

**APPEL A PROJETS POUR
DEVELOPPER LES ACTIONS DE PREVENTION
PAR LES ETABLISSEMENTS THERMAUX**

**CAHIER DES CHARGES
FEVRIER 2020**

Textes de référence

- Code de la santé publique ;
- Loi n°91-748 du 31 juillet 1991 portant réforme hospitalière ;
- Loi organique n° 2001-692 du 1er août 2001 relative aux lois de finances ;
- Loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique ;
- Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de Modernisation de notre système de santé ;
- Loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
- Décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Décret n° 2012-271 du 27 février 2012 relatif au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé ;
- Arrêté du 17 juillet 2018 portant adoption du projet régional de santé Nouvelle-Aquitaine.

Documents Internationaux et Nationaux

La démarche « Health Promoting Hospitals » : internationale et québécoise

La Stratégie Nationale de Santé 2018-2022

La Stratégie Nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté

Le Plan National de Santé Publique

Documents Régionaux

Projet Régional de Santé Nouvelle-Aquitaine 2018-2028

Programme Régional pour l'accès à la prévention et aux soins des plus démunis 2018-2023

Schéma Régional de Santé Nouvelle-Aquitaine 2018-2023

Plan Régional Santé Environnement Nouvelle-Aquitaine 2017-2021

Stratégie Régionale de prévention et de promotion de la Santé Environnementale Petite Enfance Nouvelle-Aquitaine

Programme Régional d'Accès à l'IVG

Contexte

Le Projet Régional de Santé de Nouvelle-Aquitaine prévoit le développement de la prévention, dans un objectif de réduction des inégalités de santé.

La santé étant définie par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) comme « un état de complet bien être, physique, mental et social, et ne consistant pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité », **il s'agit de passer d'une culture centrée sur le soin à une vision positive de la santé, ressource pour les individus.**

Mettre en place des actions de prévention et de promotion de la santé dans les différentes structures de soins dont les établissements thermaux est primordial. Le réseau international « Health Promoting Hospitals » ou « Lieux de santé Promoteurs de Santé » s'appuie sur ces principes. En France, Santé Publique France a confié l'animation du réseau au RESPADD.

Cette démarche a été renforcée par les lois du 31 juillet 1991 portant réforme hospitalière et du 29 juillet 2009 « Hôpital, patients, santé et territoires » (articles L.711-3 et L.711-4 du Code de la Santé Publique) qui indiquent : « Le service public hospitalier exerce les missions définies à l'article L.711-1 et, de plus, concourt... aux actions de médecine préventive et d'éducation pour la santé et à leur coordination ».

Les établissements participant au service public hospitalier « ... dispensent aux patients les soins préventifs, curatifs ou palliatifs que requiert leur état et veillent à la continuité de ces soins, à l'issue de leur admission ou de leur hébergement ».

Via cet appel à projets, les établissements thermaux sont invités à proposer **des actions de prévention primaire et secondaire**, en mobilisant leurs compétences et leurs moyens pour **agir à l'intérieur et à l'extérieur de l'établissement.**

Les actions de prévention primaire et secondaire visent à empêcher la survenue de la maladie en réduisant ou supprimant les facteurs de risque et en organisant le repérage précoce et le dépistage.

Dans le cadre de cet appel à projets, il s'agit de mettre en place des actions de prévention à destination :

- des curistes ;
- des habitants du territoire sur leurs lieux de vie c'est-à-dire hors les murs (lieux de travail, lieux d'hébergement, lieux de passage, ...);
- des professionnels qui interviennent auprès de ces habitants.

L'établissement thermal doit s'investir dans une démarche durable de promotion de la santé, en particulier :

- L'approche de santé globale et pas seulement l'approche curative ;
- La reconnaissance des besoins particuliers de certains groupes de populations, dans le respect des valeurs et cultures de ceux-ci ;
- L'amélioration de la coopération entre l'établissement thermal et les partenaires thématiques concernés (institutions, opérateurs associatifs, etc.)...

Pour impulser des actions de promotion de la santé et de prévention, l'ARS lance un appel à projets dans le cadre du Fonds d'Intervention Régional visant à financer des programmes d'actions menées par des établissements thermaux en particulier hors les murs.

Peuvent candidater tous les établissements thermaux de la région Nouvelle-Aquitaine.

Contenu et objectifs des projets

Au sein du Programme régional de santé de Nouvelle-Aquitaine 2018-2022, certaines thématiques de santé sont priorisées au vu des caractéristiques sanitaires de la région.

Il s'agit de :

- La périnatalité et la santé du jeune enfant
- La santé des adolescents et des jeunes adultes
- La promotion de la santé sexuelle
- La promotion de la santé mentale et la prévention du suicide
- Le développement des dépistages organisés des cancers
- La santé des personnes en situation d'exclusion (PRAPS)
- La promotion de la santé environnementale
- La prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées

Au sein de ces thématiques de santé, les actions portant sur les principaux attendus régionaux et des priorités de prévention des projets territoriaux de santé seront priorisées et notamment :

- Les actions de sensibilisation à la santé environnementale des professionnels de la petite enfance et le relais des messages auprès des familles, et la promotion d'achats plus sains et sans produits CMR (cancérogènes, mutagènes et reprotoxiques), ni perturbateurs endocriniens en milieu de soins ;
- La promotion de l'activité physique et d'une alimentation saine ;
- La réduction de la consommation tabagique et la réduction des risques en matière d'addiction orientée sur les jeunes, les femmes enceintes et les publics précaires ;
- Les programmes s'appuyant sur le développement des compétences psychosociales ;
- La prévention et les dépistages des IST-VIH-Hépatites, et l'accès à la contraception ;
- La promotion et le développement de la vaccination.

L'établissement candidat devra présenter **un seul programme pluriannuel** d'une durée maximale de trois ans (2020-2022). **Composé de plusieurs actions**, un programme **pourra donc concerner plusieurs thématiques**.

Le programme d'actions devra favoriser la prévention au service des parcours des personnes dans le système de santé et **réduire les inégalités sociales, environnementales et territoriales de santé**.

A ce titre, chaque action mise en place devra :

- **S'adresser aux curistes, aux habitants du territoire ou à des professionnels qui interviennent auprès de ces publics ;**
- **S'adresser prioritairement aux personnes en situation de précarité ;**
- **Contribuer à la réduction des grandes causes de mortalité prématurée évitable**, dont les deux premières en Nouvelle-Aquitaine sont les cancers et les maladies cardiovasculaires.

Les établissements devront proposer a minima une action sur les addictions intégrant leur participation à la campagne « Moi(s) sans tabac » qui se déroule au mois de novembre de chaque année, avec l'appui de l'ambassadeur régional retenu par l'ARS Nouvelle-Aquitaine et Santé Publique France.

En annexe au présent cahier des charges, des fiches thématiques ont été rédigées afin d'illustrer les actions pouvant être financées dans le cadre de cet appel à projets. **Ces fiches ne sont ni exclusives, ni exhaustives :**

[Petite enfance et santé environnement](#)

[Prévention des addictions](#)

[Nutrition \(alimentation et activité physique\)](#)

[Promotion de la santé sexuelle](#)

[Promotion de la vaccination](#)

[Promotion de la santé mentale et prévention de la récurrence d'une tentative de suicide](#)

[Prévention et promotion de la santé en milieu pénitentiaire](#)

[Prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées](#)

Critères de sélection des projets

L'ARS sélectionnera les programmes répondant aux objectifs précités, au regard de leur **qualité** et de leur **implantation territoriale**.

La qualité des actions proposées sera étudiée selon :

- La pertinence de l'action par rapport au public visé et aux **besoins identifiés sur le territoire, en fonction des ressources existant localement. Pour toute action nouvelle l'établissement doit contacter les opérateurs intervenant déjà sur la thématique concernée sur le territoire et intervenant en direction des publics visés par son action, afin de se situer en complémentarité et non en concurrence.** Les lieux d'intervention et les partenariats formalisés devront être précisés ;
- La **qualité du partenariat mis en place au niveau local**, sachant que Les établissements signataires de Contrats Locaux de Santé ou dont les actions contribuent à la mise en œuvre de CLS seront prioritaires ;
- La **clarté des choix méthodologiques retenus** et des processus de suivi et d'évaluation (rédaction des objectifs, évaluation appréciée par les moyens envisagés, critères et indicateurs retenus, faisabilité) ;
- L'éthique et la **participation des bénéficiaires** de l'action ;
- L'engagement à obtenir des **résultats précis** ;
- La **cohérence du budget** avec les objectifs énoncés et le temps d'intervention proposé (un outil est à votre disposition pour vous aider à calibrer ressources mobilisées et temps d'intervention) ;
- Les **compétences** de l'équipe en charge du projet.

Un rendez-vous doit-être pris avec la DD-ARS concernée avant le dépôt du dossier pour vérifier qu'il réponde bien à un besoin identifié et aux priorités du projet territorial de santé (PTS).

L'ARS souhaite que se développe **au moins un programme par territoire de santé**. Les établissements signataires de Contrats Locaux de Santé (contrats conclus entre l'ARS et les collectivités locales) et/ou dont les actions contribuent à la mise en œuvre de CLS seront prioritaires.

Pour les établissements privés, les projets pourront être déposés à l'échelle du groupe au niveau territorial. Les établissements privés non constitués en groupes pourront quant à eux déposer des projets en leur nom propre.

Chaque programme devra :

- s'inscrire dans le projet d'établissement et éventuellement être décliné dans les contrats de pôles internes aux établissements publics ;
- être validé par les instances de l'établissement;
- impliquer plusieurs services de l'établissement;
- être suivi et évalué ;
- faire l'objet d'un plan de communication.

Les programmes présentés en partenariat par plusieurs établissements, au titre de coopération entre établissements du territoire, et au titre de coopérations avec les structures sociales, médico-sociales et les médecins et professionnels de premier recours, seront examinés en priorité.

Critères d'exclusion

Sont **exclus** du présent appel à projets :

- Les consultations, de toute nature,

Dans le cadre de l'opération Moi(s) sans tabac, il est toutefois rappelé aux établissements de santé qu'ils ont l'obligation d'organiser en novembre des consultations gratuites et sans délais, mais sans financement spécifique dans le cadre du présent appel à projets.

- Les actions d'éducation thérapeutique du patient, qui relèvent du champ de la prévention tertiaire,
- La recherche clinique,
- La formation relevant de l'obligation de formation des différents professionnels de santé des établissements (médecins, sages-femmes, etc),
- Le financement d'investissements, de toute nature,
- Le financement relevant de dispositifs spécifiques tels que CeGIDD, CLAT, Centres de vaccination, ELSA, EMPP, PASS, EMOG, ...

Le suivi des actions sera intégré au plan de suivi annuel des Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens (CPOM), selon des indicateurs et des supports qui seront définis pour chaque action retenue.

Critères de sélection

- Action pertinente par rapport au public visé et aux **besoins identifiés sur le territoire,**
- La **qualité du partenariat mis en place au niveau local,**
- La **clarté des choix méthodologiques retenus** et des processus de suivi et d'évaluation,
- La **cohérence du budget avec les objectifs énoncés et le temps d'intervention proposé,**
- Les **compétences de l'équipe** en charge du projet.

Critères d'exclusion

- Les **consultations**, de toute nature,
- Les **actions d'éducation thérapeutique du patient**, qui relèvent du champ de la prévention tertiaire,
- La **recherche clinique,**
- La **formation,**
- Le financement **d'investissements**, de toute nature
- Le financement relevant de dispositifs spécifiques tels que **CeGIDD, CLAT, Centres de vaccination, ou portées par une MIG (PASS, ELSA,...),...etc.**

Financement des projets

Le budget proposé devra intégrer l'ensemble des dépenses imputables à l'action. Ces dépenses devront être justifiées et détaillées par nature de dépenses. En cas de cofinancement, le budget précisera les répartitions entre les différents cofinanceurs.

Les crédits de prévention sont des **crédits d'intervention**. Il s'agit de crédits d'impulsion, d'accompagnement au changement des pratiques. Selon la loi organique relative aux lois de finances, il est impossible d'utiliser ces crédits pour des subventions de fonctionnement ou d'investissement.

L'ARS financera par cet appel à projets des actions qui ne relèvent pas d'autres financements (cf. critères d'exclusion).

La notification sera envoyée à la direction de l'établissement porteur du programme, copie aux personnes en charge du programme et de chaque action mentionnées dans le dossier.

Le financement sera versé à l'établissement porteur du programme.

Modalités de dépôt et d'étude des projets

Le dossier de demande de subvention est téléchargeable sur le site Internet de l'ARS Nouvelle-Aquitaine.

La période de dépôt des dossiers de demande de subvention a été fixée du **19 février au 2 juin 2020 inclus**.

Les demandes de subvention devront être adressées par courriel aux délégations départementales concernées, à l'adresse précisée en dernière ligne du tableau ci-dessous :

Département	Courriel principal	Courriel en copie
16	ars-dd16-direction@ars.sante.fr	ars-dd16-pps@ars.sante.fr
17	ars-dd17-direction@ars.sante.fr	ars-dd17-pps@ars.sante.fr
19	ars-dd19-direction@ars.sante.fr	ars-dd19-sante-publique@ars.sante.fr
23	ars-dd23-direction@ars.sante.fr	ars-dd23-sante-publique@ars.sante.fr
24	ars-dd24-direction@ars.sante.fr	ars-dd24-projets-pps@ars.sante.fr
33	ars-dd33-direction@ars.sante.fr	ars-dd33-sante-publique@ars.sante.fr
40	ars-dd40-direction@ars.sante.fr	ars-dd40-sante-publique@ars.sante.fr
47	ars-dd47-direction@ars.sante.fr	ars-dd47-pps@ars.sante.fr
64	ars-dd64-direction@ars.sante.fr	ars-dd64-projets-pps@ars.sante.fr
79	ars-dd79-direction@ars.sante.fr	ars-dd79-pps@ars.sante.fr
86	ars-dd86-direction@ars.sante.fr	ars-dd86-pps@ars.sante.fr
87	ars-dd87-direction@ars.sante.fr	ars-dd87-sante-publique@ars.sante.fr
Régional	ars-na-projets-pps@ars.sante.fr	ars-dd33-sante-publique@ars.sante.fr

Les dossiers déposés feront l'objet d'un accusé de réception. Seuls les dossiers complets seront étudiés par l'ARS au regard des critères mentionnés ci-dessus.

Les **décisions** seront communiquées à partir du **15 septembre** et **mises en paiement** à partir du mois d'**octobre 2020**.

Engagements de l'ARS

L'ARS s'engage à accompagner les établissements de santé retenus dans la mise en œuvre de leur programme de promotion de la santé et de prévention.

L'Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé (IREPS) a été mandatée pour :

- Former les personnes en charge de la mise en œuvre et du suivi des programmes (1 à 2 personnes par établissement) à l'éducation et la promotion de la santé,
- Organiser régulièrement une réunion régionale avec ces personnes : points d'étape, échanges de pratiques...,
- Proposer un appui individuel ponctuel en fonction des besoins.

L'ARS s'engage également à valoriser les actions de promotion de la santé et de prévention développées par les établissements de santé. A ce titre, les actions seront référencées dans l'outil OSCARS (Outil de Suivi Cartographique des Actions Régionales de Santé). Cet outil permet de visualiser et valoriser sur une carte l'ensemble des actions de prévention. Il est accessible à tous sur Internet : <http://www.oscarsante.org/>
Certaines actions innovantes et prometteuses pourront être valorisées dans le cadre de l'ORIS (Observatoire Régional de l'Innovation en Santé) : <http://oris-nouvelle-aquitaine.org/>

Engagements de l'établissement thermal

L'établissement thermal s'engage à :

- Contribuer activement à la réduction des inégalités de santé sur le territoire où il est implanté et à agir « hors les murs » ;
- Nommer une (ou deux) personne(s) référente(s) chargée(s) de l'animation et du suivi du programme ;
- Permettre à ces personnes de participer aux réunions et autres formes d'échanges de pratiques organisées par l'ARS et l'IREPS;
- Lancer l'ensemble de l'établissement dans une dynamique globale de promotion de la santé.

ANNEXE 1 : FICHES ACTIONS

Thématique	Prévention des addictions
Eléments de cadrage national	<p>Plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les conduites addictives 2013-2017 (avant parution du plan de mobilisation contre les addictions)</p> <p>Programme National de Réduction du Tabagisme (avant la parution du PNRT 2)</p> <p>Plan cancer 2014-2019</p> <p>Plan national santé au travail 2016-2020</p> <p>Guide méthodologique MILDECA « prévention des conduites addictives destinée aux jeunes - structurer et mettre en œuvre une stratégie territoriale »</p>
Eléments de stratégie régionale	<p>Projet régional de santé Nouvelle-Aquitaine 2018-2023</p> <p>Référentiel du label Prévenir pour bien grandir® pour les maternités et CPP de Nouvelle-Aquitaine</p>
Apport possible d'un établissement de santé en matière de prévention des addictions	<ol style="list-style-type: none"> 1. Accompagnement à la réduction des risques liés aux usages de substances psychoactives et à l'arrêt du tabac auprès du public jeune Formation-sensibilisation de la communauté éducative (enseignants, infirmiers, CPE...) : sensibilisation et formation des professionnels intervenant auprès de jeunes, scolarisés ou en difficultés, aux risques inhérents à la consommation de substances psychoactives, au repérage et à l'orientation (lien avec les dispositifs du territoire, notamment Formation RPIB). 2. Mise en place d'actions de prévention Moi(s) sans tabac Mise en place d'actions de prévention Moi(s) sans tabac auprès de publics prioritaires (jeunes, femmes enceintes, personnes en précarité, milieu pénitentiaire), avec l'appui de l'ambassadeur régional « Moi(s) sans tabac ». 3. Accompagnement des équipes pédagogiques des Centres de Formation des Apprentis (CFA), Lycées Professionnels, Maisons Familiales Rurales (MFR) au risque alcool, tabac, cannabis, en lien avec les actions déjà menées (ANPAA, IREPS...). 4. Prévention des troubles liés à la consommation de toxiques pendant la grossesse Sensibilisation et formation des professionnels de la périnatalité aux risques inhérents à la consommation de substances psychoactives pendant la grossesse, au repérage et à l'orientation (lien avec les dispositifs du territoire). 5. Développement de la culture de la prévention et de la réduction des risques sur le territoire Une modalité du projet « hors les murs » peut intégrer une phase de formation et sensibilisation au repérage et à l'évaluation des conduites addictives par les professionnels des dispositifs en addictologie. De même, les professionnels de santé peuvent assurer des sensibilisations auprès des publics reçus par les CSAPA- CAARUD - CJC sur les risques pour la santé : neuro, hépato, gynécologie, etc. L'enjeu est de créer une culture et des outils communs de repérage, de prévention et de réduction des risques des addictions sur les territoires, en mobilisant l'ensemble des professionnels de santé.
Exemples de projets financés dans les précédents AAP	Constitution d'un groupe de jeunes souhaitant arrêter et mise en place d'ateliers adaptés : approche motivationnelle, auto-questionnaires, testeurs CO, gestion du stress. Réalisation de 6 séances collectives (10 à 15 personnes) de motivation à l'arrêt de 2H suivies sur 4 mois. Mise à disposition de substituts nicotiques.
Critères de sélection	<p>Conditions préalables :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Echanges et coordination avec les acteurs de prévention intervenant déjà sur le territoire : mobilisation et participation des communautés éducatives, implication des CESC dans les établissements scolaires si mis en place. 2) Mobilisation de professionnels de santé en addictologie ou intervenants formés à la prévention des addictions. <p>Critères de sélection :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Respect des conditions préalables énoncées ci-dessus, notamment intégration de l'action dans une stratégie globale et territorialisée de prévention des addictions, associant en priorité les publics eux-mêmes, notamment les jeunes (conformément à l'expertise collective de l'INSERM), la MILDECA, l'Education nationale, les acteurs des CLS, la Direction Jeunesse et sports, la PJJ, les collectivités locales, les parents. 2. Publics prioritaires ciblés : jeunes consommateurs, femmes enceintes ou en désir de grossesse, personnes en situation de précarité, poly-consommateurs. 3. Pertinence des actions proposées au regard du diagnostic des besoins repérés, notamment si elles reposent sur des pratiques et outils validés.
Points de vigilance	Une attention particulière sera portée aux interventions intégrant des professionnels de l'établissement non spécialisés en addictologie (services de neurologie, de gynécologie, de cancérologie, de pneumologie, etc), en coopération avec des acteurs intra et extrahospitaliers de l'addictologie, dans des logiques de prévention aux soins, de réduction des risques, et d'accès aux soins (par exemple prévention de l'AVC chez les jeunes, réduction des troubles cardiovasculaires dans un contexte d'usage de cocaïne, etc).

Points de vigilance (suite)	Les projets relatifs à « lieux de santé sans tabac » sont à déposer en priorité dans le cadre des appels à projets annuels régionaux du fonds addiction.
Les acteurs-ressources et partenaires	<p>Structures médico-sociales d'addictologie du territoire : CSAPA (dont Consultations Jeunes Consommateurs), CAARUD.</p> <p>Associations de prévention des addictions du territoire : ANPAA, AGIR33, Addictlim, Réseau Addictions Poitou-Charentes (RAP), Réseau Périnatalité, IREPS, associations néphalistes...</p> <p>Acteurs institutionnels : CPAM, DSDEN, CSAPA, DRAAF, Région, Protection Judiciaire de la Jeunesse, Direction interrégionale des services pénitentiaires.</p>

[Retour Cahier des charges](#)

Thématique	Nutrition (alimentation et activité physique)
Eléments de cadrage national et de stratégie régionale	<p>Les priorités du PNNS¹ 2019-2023 seront déclinées en Nouvelle-Aquitaine dans le cadre du PRS 2018-2023 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Accentuer l'intervention sur l'environnement nutritionnel (qualité de l'offre alimentaire, accessibilité de l'activité physique) pour accompagner les changements de comportements, • Aider les consommateurs à orienter leurs choix vers des aliments et des comportements favorables à la santé, • Développer des actions spécifiques sur les premières années de la vie (pour les maternités et CPP, en s'appuyant sur le Référentiel du label Prévenir pour bien grandir® de Nouvelle-Aquitaine.) <p>Les politiques nationales ainsi que l'engagement fort de l'ARS Nouvelle-Aquitaine incitent également à prendre en compte les préoccupations environnementales (qualité des produits, modes de cuissons, contenants alimentaires...).</p>
Apport possible d'un établissement de santé en matière de nutrition	<p>Ci-après des exemples d'objectifs auxquels peuvent prendre part les établissements via leurs actions :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Améliorer la qualité nutritionnelle de l'offre alimentaire dans les établissements médico-sociaux (mise en œuvre de la « Charte nationale pour une alimentation responsable et durable dans les établissements de santé et médico-sociaux » (cette charte initialement prévue pour les établissements médico-sociaux, est également proposée aux établissements de santé en Nouvelle-Aquitaine avec l'appui de la DRAAF et de l'ADEME) ; • Améliorer l'accessibilité à la pratique de l'activité physique, en s'inscrivant dans la mise en œuvre territoriale du PEPS ; plus globalement favoriser l'activité physique et limiter la sédentarité dans le cadre de la Stratégie régionale sport-santé bien-être (SSBE). • Développer des actions d'éducation nutritionnelle (alimentation, activité physique, lutte contre la sédentarité, image corporelle positive), auprès des enfants et adolescents, des personnes en situation de précarité (intervention directe et/ou indirecte en formant des professionnels exerçant auprès de ces publics) ; • Promouvoir l'amélioration du statut en acide folique chez les femmes jeunes et les femmes ayant un désir de grossesse • Promouvoir l'allaitement maternel, la mobilité des tout petits • Promouvoir l'activité physique auprès des femmes enceintes
Exemples de projets retenus dans le cadre des précédents AAP	<p>Sensibilisation d'équipes d'épicerie sociales et solidaires Programmes d'actions éducatives en ITEP Dans le cadre du déploiement du PEPS, mises en place d'évaluation complémentaires et d'activités physiques « passerelles » ouvertes sur le territoire.</p>
Critères de sélection	<ul style="list-style-type: none"> • Ancrage territorial de l'action : inscription dans une démarche existante (Contrat Local de Santé, déclinaison territoriale SSBE- PEPS,..), ou partenariat témoignant d'une coordination entre acteurs du territoire, • Pertinence et qualité des actions : en particulier matière d'éducation nutritionnelle les messages et modalités pédagogiques choisies devront être adaptées à l'âge, aux spécificités des publics et s'appuyer sur les recommandations nationales/régionales et modes d'intervention probants/prometteurs.
Points de vigilance	<ul style="list-style-type: none"> • Les actions d'éducation nutritionnelle devront développer des approches positives afin de renforcer les compétences des personnes, de favoriser le bien-être (image de soi positive) et de ne pas contribuer à une préoccupation excessive à l'égard du poids.² ; • Les actions en milieu scolaire devront être menées en accord avec la Direction des Services Départementaux de l'Education Nationale (DSDEN). • Les actions PEPS devront être concertées avec les référents sport-santé de la DDARS et les coordonnateurs territoriaux PEPS.
Les acteurs-ressources et partenaires	<p>Comités de Liaison Alimentation Nutrition (CLAN) des établissements de santé, IREPS Nouvelle-Aquitaine, Centres Spécialisés Obésité (CSO) et REPPOP Aquitaine, acteurs de l'activité physique (coordonnateurs territoriaux PEPS ; mouvement sportif ; enseignants en activité physique adaptée ; kinésithérapeutes...), Education nationale, PMI, collectivités...</p>

[Retour Cahier des charges](#)

¹ Programme National Nutrition Santé

² Désir omniprésent de minceur, présente chez les personnes qui se perçoivent comme trop grosses au regard de normes sociales de beauté, qu'elles aient ou non un surplus de poids.

Thématique	Promotion de la santé sexuelle
<p>Eléments de cadrage national</p> <p>Eléments de stratégie régionale</p>	<p>Selon la Stratégie Nationale de Santé Sexuelle (SNSS), la vie affective et sexuelle est l'une des dimensions de la santé. Elle ne se résume pas au fait d'être parent. La sexualité doit être fondée sur l'autonomie, la satisfaction, la sécurité.</p> <p>La santé sexuelle et reproductive fait donc partie intégrante de la santé, du bien-être et de la qualité de vie des individus. Elle englobe à la fois le dépistage des différentes infections sexuellement transmissibles (IST), l'accès à la contraception et à l'interruption volontaire de grossesse (IVG), et le développement d'une approche positive de la vie affective et sexuelle.</p> <p>Le PRS Nouvelle Aquitaine développe prioritairement les axes suivants de la SNSS : promouvoir l'éducation à la vie affective et sexuelle dès le plus jeune âge ; favoriser l'accès à une contraception adaptée ; améliorer l'accès à l'IVG ; renforcer la prévention et le dépistage des IST, dont le VIH et les hépatites virales ; porter une attention particulière aux besoins des populations les plus vulnérables³ ; prendre en compte les dysfonctions sexuelles dans le parcours de santé ; développer des actions de promotion de la santé sexuelle auprès des personnes en situation de handicap et des personnes âgées, notamment au sein des établissements et services médico-sociaux.</p>
<p>Exemple de rôle d'un établissement de santé en matière de promotion de la santé sexuelle</p>	<p>Publics à cibler : les publics jeunes en priorité, car c'est dès le plus jeune âge que se forgent les notions d'égalité, de respect, de consentement mais également les publics précaires, éloignés du système de santé.</p> <p>Lieux d'intervention possibles : Espaces Santé Jeunes, Maisons des Adolescents, Campus universitaires (points santé des Universités), Missions locales, Points Accueil Ecoute Jeunes, mais aussi établissements et services médico-sociaux (EHPAD, Foyers d'hébergement de personnes handicapées), etc.</p> <p>Types d'actions pouvant être menées :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ateliers collectifs d'éducation à la vie affective et sexuelle, - Actions de sensibilisation des professionnels de structures accueillant des jeunes, d'établissements et services médico-sociaux, etc, - Actions de sensibilisation des URPS médecins libéraux ou de sages-femmes libérales, en vue de relayer les messages de promotion de la santé sexuelle auprès des professionnels de santé libéraux.
<p>Exemples de projets retenus dans le cadre des précédents AAP</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Projet porté par un centre hospitalier : « <i>Éducation à la vie affective et sexuelle sous forme d'atelier collectif pour le public de la Mission Locale, de la Maison Familiale Rurale et les élèves de l'Institut de Formation d'Aides-Soignantes</i> » - Projet porté par une Clinique : « <i>dans le cadre du Contrat Local de Santé, en lien avec la Maison Départementale de la Santé et les sages-femmes libérales, mise en place d'ateliers collectifs sur la santé gynécologique et l'IVG auprès des jeunes femmes précaires</i> »
<p>Critères de sélection</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Intégration du projet dans une stratégie globale et territorialisée de prévention et de promotion de la santé sexuelle, 2. Pertinence du projet proposé au regard du diagnostic des besoins repérés, 3. Publics prioritaires ciblés, en particulier les publics précaires, éloignés du système de santé en général et d'une éducation à la vie affective et sexuelle en particulier.
<p>Points de vigilance</p>	<p>Pour les projets proposant des interventions en milieu scolaire, il est impératif de se rapprocher de la Direction des Services Départementaux de l'Éducation Nationale (DSDEN) locale, afin de définir les priorités et modalités d'intervention, en conformité avec les orientations du parcours éducatif de santé. Dans le domaine scolaire, la DSDEN locale et le Rectorat sont les chefs de file.</p>
<p>Les acteurs-ressources et partenaires</p>	<p>En matière de santé sexuelle, de nombreux partenaires interviennent en Nouvelle-Aquitaine : les CeGIDD⁴, les associations telles que AIDES, Entr'AIDSida Limousin, le Mouvement Français pour le Planning Familial, l'ENIPSE, les Centres de Planification et d'Éducation Familiale (CPEF), et bien d'autres.</p> <p>Le COREVIH⁵ Nouvelle-Aquitaine, le Réseau Périnatalité Nouvelle-Aquitaine et les Délégations Départementales de l'ARS peuvent vous aider à repérer les acteurs présents sur votre territoire.</p>

³ Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, personnes transgenres, migrants, personnes placées sous-main de justice, usagers de drogues, personnes en situation de prostitution, etc

⁴ CeGIDD : Centres Gratuits d'Information, de Dépistage et de Diagnostic des infections par les virus de l'immunodéficience humaine et des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles

⁵ COREVIH : Comité de coordination Régionale de la lutte contre le Virus de l'Immunodéficience Humaine

Thématique	Prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées
Eléments de cadrage national	<p>Référentiels :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Plan national d'action de prévention de la perte d'autonomie (PNAPPA) - Programmes coordonnés des Conférences départementales des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie - Dispositifs nationaux (PAERPA, MAIA) - Guides et recommandations (CNSA, INPES, HAS, ANESM) <p>Préambule :</p> <p>Selon l'OMS, le vieillissement est un processus biologique entraînant la dégradation progressive des capacités physiques et mentales, une majoration du risque de maladie et, enfin, le décès. La vieillesse est quantitativement (longévité) et qualitativement (bien être, qualité de vie) tributaire de facteurs intrinsèques (innés et comportementaux) et de facteurs socio-environnementaux auxquels est soumis un individu tout au long de sa vie. Ainsi, les actions de prévention de la perte d'autonomie et de promotion du « Vieillissement en santé » procèdent « d'approches qui réduisent les pertes associées au vieillissement, et renforcent le rétablissement, l'adaptation et le développement psychosocial » de la personne âgée, qu'elle soit en santé ou non.</p> <p>Objectif :</p> <p>Promouvoir des actions ayant pour finalité l'anticipation, la prévention et l'accompagnement de la perte d'autonomie chez les personnes âgées.</p>
Apport possible d'un établissement de santé en matière de prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées	<p>Offre de PPS et établissement de santé (ES) – Postulat :</p> <p>L'hôpital et structures assimilées sont, par excellence, dépositaires d'une expertise en matière de (i) prise en charge médicale, (ii) conception et utilisation des outils d'optimisation des soins et services qu'ils proposent. A ce titre, leur rôle est d'apporter des connaissances théoriques et pratiques, permettant aux autres acteurs de santé, de contribuer, de façon efficace et pertinente, dans la prise en charge des personnes, selon leurs besoins de santé (y compris soi).</p> <p>Typologie d'actions pouvant être promues :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sensibilisation et formation (professionnels sanitaires, du médico-social et grand-public), axées sur la problématique du vieillissement (normal et pathologique), les processus et mécanismes conduisant à la perte d'autonomie, ainsi que la conduite à tenir selon les situations (professionnels sanitaires, du médico-sociale et grand-public). - Accompagnement technique et méthodologique d'autres professionnels de santé et du médico-social (en institution ou à domicile), par l'apport et la diffusion : <ul style="list-style-type: none"> o d'outils et de connaissances théoriques et pratiques, pour l'aide au diagnostic, le repérage et la reconnaissance précoces de maladies et autres états délétères à l'autonomie des personnes âgées, o de compétences permettant de garantir qualité et sécurité des soins et d'autres services socio-sanitaires ; en ce qui concerne, notamment la surveillance et le suivi d'états caractérisés (y compris en soins palliatifs), les parcours, la gestion et le management des risques (Démarche Qualité). <p>Cibles d'intervention prioritaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Promotion des facteurs favorisant un « vieillissement réussi » - Changement des représentations sociales sur le vieillissement et lutte contre l'âgisme - Prévention et lutte contre les déterminants et causes notoires de la perte d'autonomie chez les personnes âgées ou avançant en âge, en l'occurrence : <ul style="list-style-type: none"> o La fragilité (repérage des risques et diagnostic précoce), o Les maladies et déficits grevant l'autonomie des personnes âgées (ou avançant en âge) ; dont déficiences cognitives et sensorielles, o Les facteurs d'isolement social (dont syndrome de Diogène). - Prévention et prise en charge des chutes comme entité multifactorielle de perte d'autonomie, - Prévention et réduction de la iatrogénie, médicamenteuse notamment, - Lutte contre la maltraitance des personnes âgées
Exemples de projets retenus dans le cadre des précédents AAP	<ul style="list-style-type: none"> - Prévention des chutes : Impacts de la dénutrition, risques de la iatrogénie médicamenteuse, effets de la sédentarité et dangers liés à l'environnement. - Mise en place d'un dispositif de repérage de la perte d'autonomie ou de l'aggravation de la dépendance, axé sur les professionnels socio-sanitaires de proximité, impliquant la personne âgée et son entourage.

Critères de sélection	<ul style="list-style-type: none"> - Respect du cahier des charges du présent appel à projet - Cohérence avec les orientations, objectifs et mesures du Plan national d'action de prévention de la perte d'autonomie (PNPPA) - Inscription dans une démarche globale, transversale et intégrative : <ul style="list-style-type: none"> o Complémentarité et synergie avec les dispositifs existants sur le territoire (Ex. : Conférence des financeur, CTA, etc.) ; o Intégration d'outils techniques de prise en charge et de coordination des parcours existants (Ex. : PPS, Bilans de médicaments, Conciliation médicamenteuse, Outil PAACO/Globule, Outils de mesure et d'évaluation de la fragilité/dépendance, Dépistage et évaluation des risques de chutes, etc.) - Capitalisation d'apports endogènes (travaux propres) et exogènes (Ex. : expériences PAERPA, Territoire santé numérique : TSN Landes) - Développement des collaborations, mutualisations et partenariats (Coordinations ville-hôpital, Services de soins de proximité : CLIC, SPASAD, SAAD, etc.) - Souci de capitalisation et valorisation des acquis du projet
Points de vigilance	<p>Considérations éthiques et méthodologiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prise en compte des spécificités « catégorielles », relatives aux critères de vulnérabilité et processus d'évolution vers la perte d'autonomie documentés⁶, et besoins territoriaux (sexospécificités, caractéristiques socio-sanitaires, culturelles, anthropologiques, etc.) - Approches pluridisciplinaires et multi partenariales, basée sur le concept du « Vieillesse réussie », et étayées par les faits et évidences scientifiques ; - Mise en avant des principes et concepts de solidarité et transferts intergénérationnels, et valorisation de la personne âgée comme acteur réel de la vie de la cité, contributeur d'un développement durable (Cf. WHA 65.3). <p>Exclusions :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Non-conformité au cahier des charges du présent AAP - Actions relevant de l'HAD
Les acteurs-ressources et partenaires	Cf. http://www.cnsa.fr/documentation/CNSA_CahierPe_dagogique_MAIA_HD.pdf

[Retour Cahier des charges](#)

⁶ Cf. Histoire naturelle de la dépendance in Edjolo A. *L'épidémiologie de la dépendance du sujet âgé. Histoire naturelle, tendances évolutives et déterminants*. Santé publique et épidémiologie. Université de Bordeaux, 2014.

Thématique	Promotion de la vaccination
Eléments de cadrage national	Calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales (sante.gouv.fr) www.mesvaccins.net (outil expert et carnet de vaccination électronique) www.vaccination-info-service.fr
Eléments de stratégie régionale	Le PRS Nouvelle-Aquitaine prévoit la poursuite d'une action déterminée en faveur de la promotion de la vaccination. Celle-ci nécessite de poursuivre la mobilisation de l'ensemble des partenaires de l'ARS en faveur de la vaccination notamment par le biais des comités de pilotage départementaux ou régionaux, des contrats locaux et d'actions innovantes (« hôpitaux promoteurs de santé », actions des animateurs de santé).
Apport possible d'un établissement de santé en matière de promotion de la vaccination	1-La vaccination antigrippale des professionnels de santé est très insuffisante (environ 20%). Il s'agit par exemple de faire la promotion de cette vaccination auprès des professionnels exerçant en EHPAD ou dans des services de soins à domicile (Services de Soins Infirmiers A Domicile - SSIAD et Services Polyvalents d'Aide et de Soins A Domicile - SPASAD), d'évaluer leur couverture vaccinale et de proposer des séances de vaccination. Modalités d'intervention : <ul style="list-style-type: none"> - entretiens collectifs (sensibilisation, information) - entretiens individuels dans le cadre de la promotion de la vaccination Professionnels à mobiliser : médecins, IDE formés à cette thématique. Rappel des recommandations vaccinales pour les professionnels de santé : → Vaccinations obligatoires : BCG, DTP et Hépatite B → Vaccination recommandée : grippe ; ROR 2-La promotion de la vaccination doit être systématique en maternité, en particulier dans le cas du suivi des nouveau-nés fragiles ou à risque de fragilité (cf. Référentiel du label Prévenir pour bien grandir® pour les maternités et CPP de Nouvelle-Aquitaine)
Exemples de projets retenus dans le cadre des précédents AAP	<ul style="list-style-type: none"> - Actions de prévention de la grippe et de promotion de la vaccination antigrippale d'un public de professionnels exerçant dans les EHPAD - Délivrer une information concernant la vaccination, mener des actions de prévention et renforcer la couverture vaccinale de la population d'un territoire de démocratie sanitaire
Critères de sélection	<ul style="list-style-type: none"> - Choix par l'établissement des structures (EHPAD, services de soins à domicile) et des publics en fonction des données territoriales de couverture vaccinale - Critères d'évaluation retenus par l'établissement et portant notamment sur l'amélioration de la couverture vaccinale
Points de vigilance	Ces actions ne doivent pas se superposer aux actions menées par les PASS (Permanences d'Accès aux Soins de Santé) auprès des publics les plus démunis Est exclue d'un financement via cet appel à projet la promotion de la vaccination du personnel de l'établissement (y compris structures dépendant juridiquement de l'établissement).
Les acteurs-ressources et partenaires	<ul style="list-style-type: none"> - Les centres de vaccination - Le Groupement d'Etudes en Préventologie (mesvaccins.net)

[Retour Cahier des charges](#)

Thématique	Promotion de la santé mentale
Eléments de cadrage national	<p>- Articles R 3224-1 à 9 du Code de la santé publique relatif au projet territorial de santé mentale</p> <p>- Stratégie nationale de santé : faciliter la mise en œuvre des actions de promotion de la santé dans tous les milieux de vie et à tous les âges de la vie.</p> <p>-Feuille de route santé mentale et psychiatrie (Axe 1 promouvoir le bien être mental, prévenir et repérer précocement la souffrance et les troubles psychiques et prévenir le suicide), Comité stratégique de la santé mentale et de la psychiatrie juin 2018⁷</p>
Eléments de stratégie régionale	<p>- Orientations régionales : développer les facteurs de protection individuelle par le renforcement des compétences psychosociales, développer des actions de prévention de la souffrance psychique au travail, informer le grand public et les professionnels sur la santé mentale et lutter contre la stigmatisation des personnes concernées par un trouble psychique et/ou d'un handicap psychique, favoriser le repérage précoce des troubles et l'orientation vers les lieux adaptés de prise en charge</p>
Apport possible d'un établissement de santé en matière de promotion de la santé mentale et de prévention	<p>Les publics pouvant être ciblés :</p> <p>Les actions développées par les établissements de santé peuvent s'adresser à tous les professionnels en contact potentiel avec des personnes à risque ou en situation de handicap psychique :</p> <p>Les bailleurs sociaux, gardiens d'immeubles, police, gendarmerie, personnels des mairies, professionnels de la MSA, établissements et services médico-sociaux et sociaux (CHRS, structures de réinsertion, EHPAD, ITEP...), professionnels des établissements de santé en médecine, chirurgie, obstétrique (MCO), aidants, bénévoles d'association.</p> <p>Les actions reposant sur une participation active ou une co animation avec une ou des personnes concernées par un trouble psychique seront prioritaires, car elles permettent de diminuer la stigmatisation en offrant un « visage » du trouble.</p> <p>Les types d'actions :</p> <p>Toutes les actions seront préparées et mises en œuvre en association avec une personne concernée par un trouble psychique (usagers, maison d'usagers, médiateur santé pair), afin de lutter contre la stigmatisation des pathologies et soins en santé mentale.</p> <p>Les professionnels aborderont avec pédagogie l'authenticité des maladies (y compris la dépression), en insistant sur l'efficacité des traitements, le pouvoir d'agir et le rétablissement des personnes, qui s'illustrera par des témoignages.</p> <p>L'entourage des personnes concernées par la maladie, sera, autant que possible associé aux différentes étapes de l'action.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Actions de sensibilisation, de plaidoyer, formation auprès de groupes de professionnels, de citoyens et/ou de bénévoles. • Témoignages et collaboration avec les médias • Formation et accompagnement des usagers et personnes concernées à la prise de parole en public. <p>Ces actions pourront être incluses dans le programme de la Semaine d'Information sur la Santé Mentale (SISM), les projets territoriaux de santé mentale (PTSM), dans les travaux menés par les Conseils Locaux en Santé Mentale (CLMS) ou les Contrats Locaux de Santé (CLS).</p>
Exemples de projets retenus dans le cadre des précédents AAP	<p>Formation / sensibilisation sur les troubles psychiques auprès des professionnels d'une collectivité territoriale dans le cadre d'un contrat local de santé (CLS), en co animation avec une personne concernée par un trouble psychique.</p>
Critères de sélection	<ul style="list-style-type: none"> - Le projet doit être porté par un Etablissement public ou privé de santé mentale. - Les usagers, les groupes d'entraide mutuelle (GEM) et les aidants seront sollicités et fortement encouragés pour participer à la conception du projet et à la co animation des interventions. - La collaboration avec les acteurs de proximité de la prévention du suicide et de la promotion de la santé mentale devra être favorisée. - La collaboration avec les structures partenaires (opérateurs et institutions).

Points de vigilance	<ul style="list-style-type: none"> - Intégrer le projet dans le cadre des Conseils Locaux de Santé Mentale (CLSM), les Contrats Locaux de Santé (CLS) existants et les projets territoriaux de santé mentale (PTSM) - S'assurer que les acteurs de la société civile soient parties prenantes du projet.
Les acteurs-ressources et partenaires	Associations d'usagers, UNAFAM, FNAPSY, médiateurs santé pairs, pôle ou maison des usagers des établissements de santé, GEM, association Préjugix, associations d'écoute téléphonique, Centre Ecoute et Soutien, SOS Amitié, Phoenix écoute et soutien.

[Retour Cahier des charges](#)

Thématique	Prévention du suicide
Eléments de cadrage national	<p>- Feuille de route santé mentale et psychiatrie (Axe 1 promouvoir le bien être mental, prévenir et repérer précocement la souffrance et les troubles psychiques et prévenir le suicide), Comité stratégique de la santé mentale et de la psychiatrie juin 2018, <i>-site du ministère des solidarités et de la sante</i></p> <p>Note complémentaire à l'instruction n°2016-154du 21 Octobre 2016 relative à la territorialisation de la politique de santé en application de l'article 158 de la loi 2016-41 de modernisation de notre système de santé-fiche annexe « politique de santé mentale ».</p> <p>- Evaluation du plan national de lutte contre le suicide 2011/2014 par le Haut Conseil de Santé Publique.</p> <p>-Instruction de la DGS du 10/09/2019 relative à la stratégie multimodale de prévention du suicide</p>
Eléments de stratégie régionale	-Orientations régionales : diminuer les suicides et les récides de tentatives de suicide
Exemple de rôle d'un établissement de santé en matière de prévention du suicide	<p>Publics pouvant être ciblés :</p> <p>Les familles, l'entourage, y compris professionnel, de la personne suicidée. Médias, grand public sur les réseaux sociaux Les personnes sous-main de justice, y compris les mineurs</p> <p>Types d'actions pouvant être mises en œuvre :</p> <p>-Prévention de la contagion suicidaire (intervention dans les réseaux sociaux, relais presses locales et régionales) : témoigner de l'authenticité des pathologies, des soins en santé mentale basés sur le rétablissement et ressources d'aide dans la presse pour éviter la contagion suicidaire lors d'un (de) suicide(s) médiatisé(s) -Soutien aux endeuillés par suicide : en individuel et collectif (collectivité autour du suicidé)</p>
Exemples de projets retenus dans le cadre des précédents AAP	<ul style="list-style-type: none"> - Actions d'identification et de soutien auprès des endeuillés par suicide - Prévention du risque de suicide et des conduites d'auto-agressivité en détention
Critères de sélection	<ul style="list-style-type: none"> - Le projet doit être porté par un Etablissement public ou privé de santé mentale. - Formation au média training des professionnels de santé impliqués dans les projets relatifs à la prévention de la contagion suicidaire
Points de vigilance	Intégrer le projet dans le cadre des Projets Territoriaux de Santé Mentale (PTSM), les Conseils Locaux de Santé Mentale (CLSM) et les Contrats Locaux de Santé (CLS) existants.
Les acteurs-ressources et partenaires	MSA, Associations SAFED (24 et 47), Rénovation (33), Réseaux Santé Mentale, Etablissements publics de santé mentale (16-17-79-87-86-23-24), APESA, Conseils Locaux de Santé Mentale, Contrats Locaux de Santé, associations d'écoute téléphonique, Centre Ecoute et Soutien, SOS Amitié , Phoenix écoute et soutien, association nationale Papageno, les Instituts de formation en journalisme.

[Retour Cahier des charges](#)

Thématique	Prévention et promotion de la santé en milieu pénitentiaire
Eléments de cadrage national	<p>L'axe 1 de la Stratégie nationale de santé 2018-2022 incite à la mise en place d'une politique de promotion de la santé incluant la prévention dans tous les milieux et tout au long de la vie.</p> <p>La feuille de route « Santé des personnes placées sous-main de justice 2019-2022 » comporte plusieurs actions relatives au développement de la promotion de la santé des personnes placées sous-main de justice tout au long de leur parcours</p> <p>La Stratégie Santé des personnes placées sous-main de justice (PPSMJ), lancée en avril 2017, reprise dans le Schéma Régional de Santé de Nouvelle Aquitaine 2018-2023 fait de la promotion de la santé un de ses axes prioritaires.</p> <p>Le guide méthodologique « Prise en charge sanitaire des personnes placées sous-main de justice⁸ » dans son édition de 2017 rappelle que l'éducation pour la santé est inscrite dans les missions des unités sanitaires et que l'établissement de santé qui assure la couverture des soins somatiques a la responsabilité de la coordination des actions de promotion de la santé.</p>
Eléments de stratégie régionale	<p>Les actions peuvent concerner l'ensemble des personnes adultes et enfants accueillis dans les établissements pénitentiaires de la région. Une priorité sera donnée aux personnes détenues en préparation de sortie d'établissement et/ou en voie de réinsertion.</p> <p>Types d'actions prioritaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> - développement des compétences psychosociales, - promotion d'une alimentation équilibrée et de la pratique de l'activité physique, - prévention des conduites addictives, notamment en termes de réduction des risques et des dommages (RDRD), - éducation à la vie affective et sexuelle et prévention des risques liés aux pratiques sexuelles dont les Infections Sexuellement Transmissibles (IST), - promotion de l'hygiène corporelle et bucco-dentaire, - préservation de l'autonomie des personnes âgées, - promotion de la santé chez les jeunes, - promotion du bien-être et de la santé mentale.
Exemples de projets	<p>Actions sur l'hygiène bucco-dentaire, la prévention du tabagisme (dont la campagne Moi Sans Tabac 2020), atelier cuisine, atelier parentalité, atelier mémoire, formation aux gestes de premier secours...</p>
Critères de sélection	<p>Conformément au guide méthodologique « Prise en charge sanitaire des personnes placées sous main de justice », un Comité de pilotage des actions d'éducation pour la santé doit être mis en place dans chaque établissement pénitentiaire, à l'initiative de l'établissement de santé⁹.</p> <p>Les actions devront être pilotées par l'unité sanitaire en lien avec les autres membres du comité de pilotage.</p> <p>Les études et programmes de recherche portés par des acteurs externes devront être validés préalablement par le comité de pilotage.</p> <p>Les projets validés par le comité de pilotage seront prioritaires.</p> <p>La méthode de prise en compte de l'avis des personnes détenues et des besoins de santé exprimés, malgré les contraintes spécifiques de l'environnement carcéral, doit être explicitée.</p>
Points de vigilance	<p>Les actions de prévention pluri thématiques peuvent être menées si elles s'inscrivent dans le cadre d'un travail sur les compétences psychosociales.</p> <p>L'administration pénitentiaire doit être associée à l'élaboration des actions. Le personnel pénitentiaire doit être impliqué dans la préparation du projet.</p> <p>La démarche de projet doit être attentive aux représentations de la santé qu'ont les personnes détenues, favorisant les échanges entre eux, articulant apports théoriques et pratiques, privilégiant les techniques basées sur l'expression, la créativité, l'interactivité.</p> <p>Les attitudes et postures d'intervention et pratiques professionnelles doivent être inclusives et non stigmatisantes.</p>
Les acteurs-ressources et partenaires	<p>L'administration pénitentiaire, dont le Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation (SPIP), la Protection Judiciaire de la Jeunesse (PJJ) dans les établissements accueillant des mineurs, les établissements de santé assurant la couverture psychiatrique, le CSAPA référent, les associations, l'Education nationale, l'IREPS...</p>

[Retour Cahier des charges](#)

⁸ [http://www.justice.gouv.fr/art_pix/Guide Méthodologique Personnes Placées sous main de justice édition,2017.pdf](http://www.justice.gouv.fr/art_pix/Guide_Méthodologique_Personnes_Placées_sous_main_de_justice_édition,2017.pdf)

⁹ Lien ci-dessus, pages 354-356

ANNEXE 2 : RESSOURCES

Au niveau international

- Réseau International "Health Promoting Hospitals" <http://www.hphnet.org/>
- Réseau québécois des « Etablissements promoteurs de santé » : <http://hps.santemontreal.qc.ca/>

Au niveau national

- Santé Publique France : <https://www.santepubliquefrance.fr/>
Revue *La santé de l'homme* - n°360 « Promouvoir la santé à l'hôpital » - Aout 2002
<http://www.inpes.sante.fr/SLH/sommaires/360.asp>
Revue *La santé en action*- n°424 « Promouvoir la santé à l'hôpital » - Juin 2013
<http://www.inpes.sante.fr/SLH/sommaires/424.asp>
- Réseau français des Lieux de santé Promoteurs de Santé (LSPS) : <https://www.reseau-lsps.org/>
- Institut national du Cancer (INCA) : <http://www.e-cancer.fr/>
- Réseau des établissements de santé pour la prévention des addictions (RESPADD) :
<http://www.respadd.org/>
- Programme national nutrition santé : <http://www.mangerbouger.fr/>
- Charte « Etablissement actif du PNNS » : [cf. charte des établissements actifs du Programme National Nutrition Santé](#)
- [Charte « Alimentation saine et durable »](#)

Au niveau régional

- Le Projet Régional de Santé Nouvelle-Aquitaine :<https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/le-projet-regional-de-sante-nouvelle-aquitaine-2018-2018-est-adopte>
- Observatoire Régional de la Santé Nouvelle-Aquitaine : <http://www.ors-na.org/>
- L'Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé Nouvelle-Aquitaine :
<https://irepsna.org/> pour tout appui documentaire et méthodologique
- La Stratégie interprofessionnelle néo-aquitaine en prévention promotion de la santé (SINAPPS) :
<http://www.plateforme-cassiopee.fr/Presentation.aspx>;

Pour tout appui méthodologique au transfert de programmes probants, évaluation d'efficacité et conditions d'efficacité de projets, et projets de transférabilité dans d'autres contextes, mise à l'échelle, notamment des innovations en matière de pratique clinique préventive en milieu de soins.