

**Cahier des charges relatif à la mise en place du dispositif régional de soutien aux politiques et aux interventions en prévention et promotion de la santé**

Les candidatures des structures désirant présenter leur candidature dans la mise en place du dispositif de soutien aux politiques et interventions doivent parvenir auprès de l’agence régionale de santé Guadeloupe Saint-Martin Saint-Barthélemy avant le :

**1er avril 2017**

A

M. Le Directeur Général de l’ARS Guadeloupe St Martin St Barthélémy

Service Prévention et promotion de la santé

Parc d’activité de la Providence

97139 Les Abymes

Pour toute question, vous pouvez contacter M.BOULON Lionel

**Ligne directe : 05 90 99 99 65 : |** [**lionel.boulon@ars.sante.fr**](https://fr-mg42.mail.yahoo.com/neo/b/compose?to=lionel.boulon@ars.sante.fr)

**| Standard : 05 90 80 94 94**

Les Agences Régionales de Santé (ARS) ont en charge le pilotage de la politique de santé sur leur territoire. La loi de santé du 26 janvier 2016 les a réaffirmés dans ce rôle. Elle a aussi exprimé la nécessité de renforcer la promotion de la santé, la prévention et l’éducation pour la santé. A ce titre, il est essentiel que chaque ARS puisse s’appuyer sur un dispositif régional de seconde ligne en capacité d’assurer des missions de soutien auprès des opérateurs pour concourir au développement d’une politique régionale à la hauteur des enjeux en termes de prévention.

Comme suite au travail conduit avec les Directeurs de Santé Publique en juin 2016, un cadre de mission pour ces acteurs régionaux de seconde ligne a pu être proposé. Dans la continuité de ce texte, le dispositif régional de soutien aux politiques et aux interventions en prévention et promotion de la santé sera nommé le dispositif[[1]](#footnote-1).

1. **Les missions du dispositif régional de soutien aux politiques et aux interventions en prévention – promotion de la santé**

Le dispositif aura une mission de soutien avec pour objectif de contribuer à l’amélioration de la qualité des actions et des pratiques en prévention et promotion de la santé (PPS) et d’appuyer l’ARS dans la mise en œuvre de la politique publique de PPS. Le soutien apporté par le dispositif pourra concerner trois domaines :

* + **l’amélioration de la qualité des interventions en PPS ;**
	+ **le renforcement des capacités des acteurs ;**
	+ **l’appui aux ARS.**
1. **L’amélioration continue de la qualité des interventions en PPS**

Pour contribuer à l’amélioration de la qualité des actions, le dispositif régional :

* ***proposera un service de conseil soutenu en méthodologie de projets comprenant l’appui à l’évaluation des actions locales :***

Le conseil en méthodologie de projets s’entend de l’aide ponctuelle apportée à un acteur de terrain, ainsi qu’à un accompagnement plus soutenu pour mener un projet d’envergure. Le dispositif pourra proposer ce type d’accompagnement notamment pour des projets dits « complexes ».

L’évaluation de projets en promotion de la santé est à développer de manière significative. Le dispositif régional devra proposer aux acteurs de terrain des outils-ressources, une aide et un accompagnement à l’évaluation voire des formations dédiées sur ce thème dans l’objectif de contribuer au développement de leur capacité dans ce domaine.

Le conseil en méthodologie de projets nécessite des compétences et des techniques spécifiques. Pour assurer sa qualité, il doit s’appuyer sur les référentiels et les synthèses de littérature à disposition.

C’est aussi un moyen de favoriser des collaborations et d’aider au développement d’actions en promotion de la santé portant sur l’ensemble des déterminants de la santé et portées par l’ensemble des acteurs et/ou institutions souhaitant mettre en place de telle politique.

* ***s’impliquera dans le transfert de connaissances en mettant à disposition un accompagnement à la mise en œuvre***

Le dispositif jouera un rôle d’interface entre le monde de l’expertise, de la recherche et les praticiens de terrain, dans un objectif de transfert de connaissances. Il s’agira de traduire les données issues d’études et de l’expérience afin de les rendre accessibles aux décideurs et aux acteurs de terrain pour en permettre l’intégration dans les interventions de santé publique (influence sur la prise de décision, modification des pratiques professionnelles ou organisationnelles,…)[[2]](#footnote-2).

Cette activité impliquera des liens avec Santé publique France, l’agence nationale de santé publique.

Elle nécessite de :

* identifier les besoins en matière de connaissances ;
* repérer les sources de connaissances ;
* établir des partenariats et des collaborations avec les acteurs concernés ;
* avoir la capacité d’interpréter les données scientifiques ;
* avoir la capacité à accompagner les acteurs pour l’intégration des connaissances dans la pratique. Le transfert fait l’objet de stratégies différentes (diffusion, publication, formation, temps d’échanges ...).
* ***Participera à la remontée des données de terrain***

La remontée des données de terrain vers l’ARS confère une vision globale des acteurs et des actions mises en œuvre sur un territoire, et permet d’identifier les actions prometteuses et innovantes dans un objectif d’expérimentation (cf. soutien à l’innovation). Enfin, elle valorise les initiatives de terrain pour favoriser la mobilisation d’acteurs/réseau sur certaines thématiques de santé.

Le dispositif régional devra mettre en place les modalités permettant ce recueil des données (organisation, processus, outils, analyse).

* **S’engagera dans *le soutien à l’innovation***

Dans ce cadre, il s’agira aussi d’encourager la mise en œuvre d’actions innovantes et de leur évaluation. Pour cela, l’interaction avec le monde universitaire est souhaitable. Cette collaboration devra permettre au dispositif d’être force de proposition pour susciter l’expérimentation d’actions innovantes et prévoir leur accompagnement. Ce rapprochement avec les Universités sera aussi l’occasion pour le dispositif régional de jouer un rôle d’intermédiaire pour assurer les connexions entre ces dernières et les actions de terrain (cf. : remontée des données de terrain) pouvant faire l’objet de recherches interventionnelles.

Pour cette activité, la vision interrégionale sera à privilégier.

Pour l’ensemble de ces missions, le dispositif pourra s’appuyer sur les ressources mises à disposition par Santé Publique France.

**B- Le renforcement des capacités des acteurs**

Le dispositif développera un plan régional de ***formation en prévention et promotion de la santé*** en réponse aux besoins repérés en région. Il fera l’objet au préalable d’une étude des besoins territoriaux et des ressources locales (repérage des acteurs de l’offre de formation et de la méthodologie de projets). Il tiendra compte des problématiques identifiées dans le Programme Régional de Santé.

L’offre de formation devra être articulée avec celles des autres acteurs locaux de la formation notamment l’Université.

La pertinence du public à former devra être constamment interrogée et être en cohérence avec les priorités régionales de santé.

Pour mettre en place ses formations et s’assurer de la qualité des programmes proposés, le dispositif s’appuiera sur les outils, guides et référentiels qui existent en la matière.

Il est essentiel que les formations mises en place soient évaluées :

* en fin de formation, notamment sur le contenu de la formation et sa mise en forme ;
* plusieurs mois après la formation, sur le degré d’appropriation des connaissances transmises lors de la formation et sur leur mise en œuvre dans la pratique professionnelle (impact sur la modification des pratiques).

En outre, le développement des formations devra prendre en compte deux éléments-clés :

* afin de les rendre plus attractives, les formations proposées devront à terme, pour certaines, être diplômantes ou s’articuler avec des cursus de formations diplômantes. Les acteurs s’y engageront plus facilement s’ils peuvent les valoriser dans leur parcours professionnel ;
* afin d’en faciliter l’accès et favoriser l’inscription des participants, certaines formations devront être proposées à distance. Les solutions numériques comme les MOOCs[[3]](#footnote-3), le e-learning devront être davantage développées. Elles pourront être construites en partenariat avec Santé publique France, le CNFPT et l’EHESP.
1. **L’appui à la mise en œuvre des orientations régionales**

Pour 2017, l’Ars de Guadeloupe Saint-Martin Saint Barthélémy souhaite mettre l’accent sur trois thématiques développées en accord avec le programme national de Santé publique France ; à savoir :

* La nutrition et notamment la mise en œuvre du futur plan régional d’actions en faveur d’une nutrition favorable à la santé par une meilleur définition des indicateurs de suivi et d’impact et le déploiement des outils d’éducation nutritionnelle dans les écoles et les collèges,
* La promotion de la santé sexuelle,
* La vaccination dans le cadre de la mise en conformité des centres de vaccination et du renforcement de la politique vaccinale,
* Et de façon plus globale, la prévention contre les maladies chroniques dans notre territoire et leur dépistage précoce.

Ces thématiques ne sauraient occulter les priorités de notre programme régional de santé et la mise en œuvre de la stratégie nationale de santé pour l’Outre-mer.

Pour déployer ses activités, il est nécessaire que le dispositif instaure une réelle coopération avec les décideurs régionaux et particulièrement l’ARS en charge de la politique de santé sur la région. Il ne s’agira pas de faire à la place de l’ARS ni d’évaluer ses politiques ; cette activité relevant de prestataires retenus par appels d’offre. Il s’agira de venir en appui de l’ARS.

L’intervention du dispositif pourra consister en (selon les besoins et sollicitations de l’ARS) :

- aide à la programmation régionale en fournissant par exemple des données probantes, en faisant remonter les données du terrain, en réalisant des diagnostics…;

- mise à disposition de protocoles d’interventions validées ayant fait la preuve de leur efficacité.

1. **Le fonctionnement du dispositif**

Le champ d’intervention nécessite le respect de certains principes de fonctionnement :

* ***L’inscription des actions du dispositif régional dans une démarche intersectorielle***

La santé est influencée par des facteurs et déterminants sociaux, environnementaux et économiques. Les activités du dispositif doivent donc s’adresser aux acteurs évoluant dans ces différents champs et secteurs et en particulier les élus et certains dispositifs existants tels les Contrats locaux de santé, les Ateliers Santé Ville, les Contrats territoriaux de santé….conformément au CPOM signé avec l’ARS.

* ***L’articulation du dispositif avec les autres structures***

Les services proposés par le dispositif doivent se faire en complémentarité et en cohérence avec les actions des structures intervenant sur le territoire. Cela nécessite de les avoir identifié au préalable et de connaître leurs actions.

* ***L’accessibilité des services à tous les acteurs de la région***

Le dispositif régional veille à développer une offre de services accessible à tous les acteurs de proximité de la région. Il contribue ainsi à améliorer la couverture territoriale régionale et à lutter contre les inégalités territoriales, conformément aux orientations du projet régional de santé.

* ***La réalisation des interventions dans une logique de territoire***

Le dispositif régional intervient en soutien des politiques territoriales sur la Promotion de la santé, sous le pilotage de l’ARS et en lien avec les collectivités territoriales.

Au plan opérationnel, le fonctionnement est à adapter par chacune des ARS. Pour être opérant, il nécessite de prévoir les cinq fonctions suivantes :

* structurer l’organisation du dispositif ;
* définir des modalités de pilotage ;
* définir des processus de travail commun ;
* créer des outils communs ;
* élaborer un programme de travail.
1. Le terme « dispositif » renvoie à une approche organisationnelle. En fonction de chacune des régions, il pourra être constitué d’une ou plusieurs structures. [↑](#footnote-ref-1)
2. Cadre de référence en transfert de connaissances pour leurs utilisations judicieuses et le soutien à l’innovation, février 2015 [↑](#footnote-ref-2)
3. MOOC : Massive Open Online Course [↑](#footnote-ref-3)