

MODALITÉS D'INTERVENTION EN PRÉVENTION PROMOTION DE LA SANTÉ

Un guide d'orientation
à votre service

SOMMAIRE

INTRODUCTION.....	2
LES PRIORITÉS DE L'ARS HAUTS-DE-FRANCE EN PRÉVENTION-PROMOTION DE LA SANTÉ	4
1. LE PROJET REGIONAL DE SANTE (2024-2028)	4
2. DES ELEMENTS DE PRIORISATION POUR UNE INTERVENTION EFFICACE ET ADAPTEE	5
RECOMMANDATIONS POUR L'ÉLABORATION ET LA MISE EN ŒUVRE DES INTERVENTIONS.....	8
FICHES THÉMATIQUES	10
CRITÈRES DE FINANCEMENT	42
ANNEXES.....	48
CONCEPTS STRUCTURANTS EN PRÉVENTION-PROMOTION DE LA SANTÉ.....	49
GLOSSAIRE	55
CONTACTS ARS DPPS	57

INTRODUCTION

Des orientations et des principes d'actions priorités **Des modalités d'interventions adaptées et évaluables**

La Prévention Promotion de la santé (PPS) est un objectif majeur de notre système de santé, porté par notre Ministre de la Santé et de la Prévention. Cette nouvelle ambition vise à faire de la prévention une valeur positive dans notre société et le moyen de mieux vivre au quotidien.

Le Projet Régional de Santé (PRS), ossature de la politique régionale de santé affirme dans son cadre d'orientations stratégiques 2018-2028, l'ambition collective d'investir sur la prévention, les territoires et la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé.

Le PRS 2018-2028 révisé, publié fin octobre 2023¹, définit les principales orientations en matière de prévention promotion de la santé dans son orientation stratégique n°1, tout en essaimant la prévention dans l'ensemble des objectifs généraux. Il devient donc le nouveau cadre de référence sur lequel s'appuie ce guide d'orientation.

Ainsi, investir dans la prévention – promotion de la santé est un enjeu exigeant qui suppose d'une part de définir un cadre de référence pour des interventions efficaces et adaptées, et d'autre part, de disposer d'éléments d'évaluation permettant de vérifier que ces projets et actions ont bien le bénéfice attendu sur la santé des publics ciblés et sur la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé, enjeu fort de notre PRS².

Ainsi, si vous êtes un opérateur de prévention-promotion de la santé de la région Hauts-de-France (associations, collectivités territoriales, établissements de santé, établissements sociaux et médico-sociaux, structures d'exercice coordonné), ce guide est fait pour vous.

A contrario, il ne s'adresse :

- Ni aux dispositifs structurels type Centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic (CeGIDD), centres de vaccination, Centre Régional de Coordination du Dépistage des Cancers (CRCDC) et Comité de coordination régionale de la lutte contre les infections sexuellement transmissibles et le Virus de l'Immunodéficience Humaine (COREVIH), ni aux programmes d'Education Thérapeutique du Patient (ETP). Ces activités réglementées font l'objet d'un traitement spécifique.
- Ni aux Adultes Relais Médiateurs Santé (ARMS), ni aux Maisons Sport-Santé, ni aux projets financés dans le cadre de l'Appel à Projets (AAP) Fonds addictions. Des

¹ <https://www.hauts-de-france.ars.sante.fr/le-projet-regional-de-sante-hauts-de-france-2018-2028-1?parent=2365>

² <https://www.hauts-de-france.ars.sante.fr/un-nouveau-guide-pour-evaluer-les-projets-en-prevention-promotion-de-la-sante>

modalités dédiées en termes de dépôt de projet, de bilan / démarche évaluatives ont été créées à leur intention.

L'enjeu de ce guide est de vous informer sur nos orientations en matière de prévention – promotion de la santé. Il vise également à vous expliciter les principes d'actions et modalités d'interventions que nous souhaitons déployer en région et sur les territoires, et ce dans un souci de transparence et d'équité.

Ainsi, nous vous proposons au travers sa lecture :

- Les priorités de l'ARS Hauts-de-France en matière de prévention – promotion de la santé ;
- Des recommandations pour la construction et la mise en œuvre des interventions ;
- Des fiches thématiques ;
- Des annexes complémentaires.

LES PRIORITÉS DE L'ARS HAUTS-DE-FRANCE EN PRÉVENTION-PROMOTION DE LA SANTÉ

1. Le Projet régional de santé (2024-2028)

L'orientation relative au renforcement de la prévention pour réduire les inégalités de santé a vocation à répondre aux enjeux du PRS, à travers notamment la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé, une politique territorialisée et une meilleure efficience de l'utilisation des crédits publics.

Cette stratégie se veut globale et transversale à tous les axes du PRS. Elle a vocation à répondre à une ambition de santé publique : Inclure la prévention dans tous les milieux de vie et tout au long de la vie et donner les clefs aux personnes et leur entourage pour agir sur leur santé (80% de notre état de santé est lié à notre environnement physique et social ainsi qu'aux habitudes et conditions de vie.

Notre santé est le résultat de facteurs génétiques personnels, de comportements et d'habitudes de vie, de conditions socio-économiques et environnementales. Ces déterminants de santé exercent donc une influence majeure sur la santé des populations, influence estimée bien supérieure au rôle que peut avoir l'offre de soins. Ainsi, l'importance d'agir sur tous les déterminants de santé à travers le développement de la prévention – promotion de la santé est d'autant plus essentielle que la prévention contribue à 85% de la réduction de la mortalité prématurée contre 15% pour le soin.

Cette stratégie vise donc à :

- Garantir à tous un accès à une offre de prévention promotion de la santé ;
- Structurer une offre de prévention promotion de la santé adaptée et de proximité

Pour construire et mettre en œuvre cette stratégie, l'ARS s'appuie sur :

- Un partenariat local et régional important pour que les pratiques soient portées au plus près des usagers, des habitants, dans une démarche collective de coopération en santé. On citera ainsi l'Etat, les collectivités territoriales, l'assurance maladie, l'éducation nationale, etc., mais aussi les professionnels de santé et des secteurs sanitaires, sociaux, et médico-sociaux, ainsi que les associations, les usagers et les habitants eux-mêmes ;
- Les structures et dispositifs existants et qui favorisent les démarches communautaires et les démarches de proximité, contribuant à une meilleure appropriation des messages et une meilleure accessibilité.

Ainsi, cette orientation stratégique se décline autour de 5 axes :



Et vise à développer des comportements favorables à la santé dans les domaines ci-après³, en prenant appui sur divers leviers et modalités d'interventions.

2. Des éléments de priorisation pour une intervention efficace et adaptée

Face aux enjeux de notre région qui cumule plusieurs indicateurs de vulnérabilité sociale et économique, nous avons déterminé des priorités en termes de thématiques, de publics cibles et de territoires.

Dans la continuité du PRS2 mais aussi suite aux remontées des acteurs et partenaires, des thématiques⁴ de santé ainsi que des publics cibles ont été priorisés au vu des caractéristiques socio-sanitaires de la région.

✓ Thématiques



³ Cf. Thématiques.

⁴ Ces thématiques prioritaires sont déclinées ci-après, sous forme de fiches précisant le sens de l'action à tenir et les priorités d'intervention.

✓ Publics cibles



Nonobstant l'importance d'inscrire dans une dynamique de prévention-promotion de la santé d'autres populations telles que les personnes âgées. Ces dernières ne sont pas traitées ici car bénéficiant d'efforts soutenus émanant d'autres directions de l'Agence, d'autres institutions ou encore d'autres formes de financement tels que les conférences des financeurs.

De même, certains thèmes tels que la santé bucco-dentaire ne sont pas développés ici pour les mêmes raisons.

✓ Territoires

La lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé est de longue date un axe prioritaire des politiques nationales de santé. Elle doit guider la structuration de l'action de promotion de la santé et prévention dans la région des Hauts de France.

Cela implique que les programmes d'une part, se déploient selon le principe d'universalisme proportionné, c'est-à-dire avec une ampleur et une intensité proportionnelles au niveau de défaveur sociale, et d'autre part, s'inscrivent en interaction avec l'environnement de vie des personnes et le cercle social de proximité. L'équité plutôt que l'égalité.

Une action différenciée en direction de territoires présentant des besoins spécifiques.

Ainsi, l'ARS veillera tout au long de la période de mise en œuvre du PRS à ce que les orientations et objectifs inscrits dans la stratégie régionale de prévention soient déclinés au plus près des besoins de santé identifiés dans plusieurs territoires qu'ils soient urbains, péri-urbains ou encore ruraux.

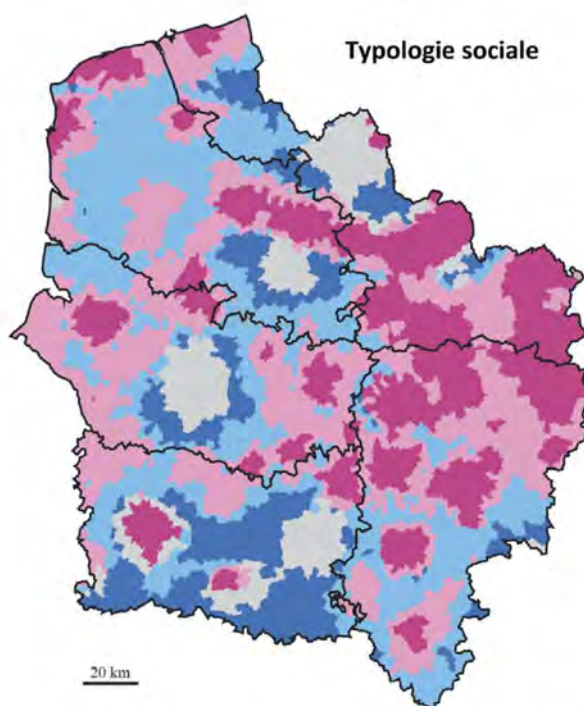
L'action de l'ARS sera donc différenciée afin de tenir compte de la situation spécifique de certains bassins de vie au regard des indicateurs de santé et de défaveur sociale⁵.

L'ARS est engagée, sous l'égide du préfet de région et en lien avec l'ensemble des partenaires, dans une action renforcée dans le cadre du pacte pour la réussite de la Sambre-Avesnois-Thiérache et de l'engagement du renouveau pour le bassin minier. Cet engagement se poursuivra.

Pour autant, concernant les **groupes sociaux particulièrement vulnérables ou exposés**, l'indicateur géographique n'a pas de valeur de pertinence (femmes enceintes précaires, jeunes

⁵ Cf. Cartographie ci-dessous.

en difficulté, etc.). Il s'agira alors de viser les lieux et milieux d'intervention (centres d'hébergement, écoles, services, espaces de vie, etc.) les plus propices à la rencontre de ces populations.



En regard des Hauts-de-France	Part de la population régionale au RP 2019
Situation sociale la plus favorable	8,2 %
Situation sociale plutôt favorable	10,2 %
Zones urbaines présentant une situation sociale hétérogène	25,5 %
Situation sociale plutôt défavorable	15,9 %
Situation sociale la plus défavorable	40,2 %

Sources : CCMSA, Cnaf, Insee, Ministère de l'Action et des Comptes publics - DGFiP - Exploitation OR25

D'autres critères seront pris en compte :

- **Le Contrat Local de Santé (CLS)**, outil structurant pour le partenariat avec les collectivités territoriales, s'inscrit dans une approche globale visant à réduire les inégalités sociales et territoriales en agissant sur les déterminants de santé (transports, logement, urbanisme, petite enfance, loisirs). Les territoires les plus fragiles sont prioritaires pour permettre une mise en synergie des acteurs autour du sujet de la santé. L'échelon territorial pouvant être retenu est celui des Établissements publics de coopération Intercommunale (EPCI).
- **Le quartier politique de la ville** est aussi un indicateur important. Un volet santé est par conséquent désormais inclus aux nouveaux contrats de ville qui seront conclus en 2024 afin de consolider l'offre de soins dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville. Cinq grandes priorités sont retenues : développer la médiation en santé ; accompagner les femmes vers la prévention ; promouvoir la santé mentale des jeunes ; favoriser une alimentation saine et promouvoir l'activité physique ; accompagner les structures d'aide alimentaire.

RECOMMANDATIONS POUR L'ÉLABORATION ET LA MISE EN ŒUVRE DES INTERVENTIONS

En plus des priorités de l'ARS mentionnées ci-dessus à prendre en compte, des principes en termes de méthodologie de projet appliqués à la Prévention - Promotion de la Santé, sont à respecter dans l'élaboration et la mise en œuvre de votre projet. Ces recommandations s'inscrivent en complémentarité du guide d'accompagnement à l'évaluation élaboré par l'agence⁶.

CRITÈRES QUALITÉ

- ✓ Le projet doit répondre à un besoin déterminé et s'appuyer sur un état des lieux et une analyse du contexte. Cet état des lieux doit être partagé avec les acteurs locaux,
- ✓ La population visée doit être clairement identifiée ainsi que les modalités pour atteindre cette population,
- ✓ La formulation des objectifs doit être claire : centrée sur les résultats, sur une population définie, un territoire donné et inscrite dans un temps déterminé,
- ✓ Le projet doit intégrer dès sa conception une démarche évaluative avec des indicateurs (quantitatifs et qualitatifs) clairs, atteignables et mesurables, en fonction des objectifs définis,
- ✓ Le projet doit intégrer l'ensemble des déterminants de la santé dans une approche globale et décroisée. Il doit aussi prendre en compte les déterminants environnementaux (emploi, logement, niveaux de pauvreté, accès à l'éducation ou aux droits, les conditions de vie) ainsi que les inégalités (liées au genre, au territoire, ou encore au niveau socio-économique),
- ✓ Le projet doit privilégier une démarche participative en prenant en compte l'individu dans son environnement et s'appuyer sur les ressources personnelles et sociales des populations, afin de rendre l'individu acteur de sa santé,
- ✓ Le projet doit veiller à s'articuler avec l'offre de santé sur le ou les territoires. Une concertation, coordination et complémentarité avec l'offre et les autres politiques publiques est à rechercher dans une approche parcours de santé,
- ✓ Le projet doit être construit en prenant en compte les critères d'efficacité ci-après ainsi que les indicateurs d'évaluation correspondant aux typologies d'actions. Une démarche d'amélioration continue de la qualité des projets doit être intégrée dans les démarches projet et évaluatives. Un accompagnement peut être envisagé dans ce cadre par l'ARS et Promotion Santé Hauts-de-France,
- ✓ Une coordination du projet doit être définie. Elle doit permettre, d'une part d'assurer le suivi du projet, et d'autre part, de reposer le cadre de financement ainsi que les modalités d'intervention et d'évaluation, conformément aux attentes de l'ARS,
- ✓ Le projet doit systématiser la recherche d'efficacité c'est-à-dire en utilisant de manière rationnelle les moyens et en recherchant à démontrer le coût-efficacité,
- ✓ Les projets doivent combiner des approches théoriques et pratiques,
- ✓ Le respect des fiches thématiques ci-après.

⁶ <https://www.hauts-de-france.ars.sante.fr/un-nouveau-guide-pour-evaluer-les-projets-en-prevention-promotion-de-la-sante>

CONDITIONS D'EFFICACITÉ

- ☑ Inscrire le projet dans la durée,
- ☑ Travailler l'autonomisation du public,
- ☑ Faire participer les usagers,
- ☑ Travailler le soutien par les pairs,
- ☑ Constituer un réseau d'échanges,
- ☑ Avoir une approche globale prenant en compte l'ensemble des déterminants y compris environnementaux (conditions d'efficacité liées aux caractéristiques de la population et types de résultats auxquels s'attendre, inhérentes à chaque stratégie) et combinant des interventions à multiples niveaux,
- ☑ Mettre en œuvre des interventions de manière coordonnée et adaptée au public ciblé,
- ☑ S'appuyer sur les capacités locales pour la mise en œuvre (facteur clé pour l'adaptation et la priorisation des interventions).

CRITÈRES D'EXCLUSION

Ne rentrent pas dans les critères qualités attendus et sont sources d'inéligibilité et d'exclusion :

- ☒ Les projets rédigés avec des carences méthodologiques majeures. Dans ce cadre, un accompagnement via un opérateur support pourra être envisagé (PromotionSanté Hauts-de-France / Addictions France, Institut Pasteur de Lille, PRISME), avec l'accord préalable de l'ARS,
- ☒ Le caractère contestable de la légalité ou de l'éthique du projet, telle que par exemple : la participation financière trop importante du public visé, les actions à visée financière ou commerciale
- ☒ La non-prise en compte des recommandations de l'ARS,
- ☒ Les actions non fondées sur la participation des publics concernés,
- ☒ Les projets qui mélangent plusieurs thématiques, sans respecter le cadre ci-dessus et les fiches thématiques dédiées,
- ☒ Les approches strictement théoriques non adaptées aux publics,
- ☒ Les projets ne respectant pas les engagements mentionnés dans les articles de la convention de financement,
- ☒ Toute modification du projet en cours de conventionnement, non validée par l'ARS (exemple : territoire, milieu d'intervention, objectifs, actions, etc.),
- ☒ Les projets ne respectant pas les fiches thématiques ci-après,
- ☒ Les projets ne respectant pas les critères de financement indiqués en annexe,
- ☒ Les projets ne respectant pas les attendus en matière d'évaluation,
- ☒ Les projets ne respectant pas les échéances,
- ☒ Les projets déjà financés par ailleurs,
- ☒ Les projets avec des prestations de type sophrologie, socio esthétique, art-thérapie, médiation animale, etc.