

**APPEL À INITIATIVES et LABEL  
DÉMOCRATIE EN SANTÉ 2026**

■ ■ ■ ■

**Foire aux questions (FAQ)**  
suite au webinaire animé le 27 mars

**Qui peut répondre à cet appel à initiatives ?**

Q - Les MSP et les cliniques privées font-elles partie des offreurs de proximité ?

R. oui. Sont en effet éligibles les structures d'exercice coordonné et les cliniques privées si elles répondent aux besoins locaux.

Q - Un établissement qui a déjà reçu un financement peut-il présenter à nouveau un dossier ?

R. oui. Les opérateurs ayant déjà bénéficié d'une subvention depuis 2017 peuvent soumettre un nouveau projet. Toutefois, une priorité sera accordée aux opérateurs n'ayant encore jamais déposé de projet dans ce dispositif.

Q - Je représente une association reconnue d'intérêt public avec une implantation nationale. Nous avons des représentants au niveau local mais pas d'immatriculation juridique locale. Pouvons-nous tout de même postuler à l'AAP ?

R. non. Pour répondre à l'appel à projets, une structure doit disposer d'une immatriculation juridique locale avec un numéro SIRET.

Q - Une association a déjà bénéficié de l'appel à projets pour une mise en place d'actions sur notre territoire (Com de Com). La Com de Com peut-elle déposer à son tour le même projet ?

R. oui. Ce sont 2 opérateurs différents même si c'est le même projet. Par ailleurs, la Com de Com est un opérateur éligible.

## Quels types de projets cet appel à initiatives veut-il impulser et soutenir ?

Q - Pourriez-vous revenir sur la définition exacte d'un projet de démocratie en santé ?

R. **La démocratie en santé**, c'est une démarche associant l'ensemble des acteurs du système de santé dans l'élaboration et la mise en œuvre d'une politique de santé, dans un esprit de dialogue et de concertation. Elle acte la complémentarité entre l'expertise des professionnels et celle des usagers au regard de leurs droits individuels et collectifs en élargissant au maximum les points de vue sur un même sujet.

**Qu'est-ce qui n'est pas une action de démocratie en santé** : une offre de transport, une offre de santé (consultation, accompagnement individuel, ...).

**Exemple d'actions de démocratie en santé dans un projet** : mettre en place différents outils comme une concertation citoyenne, ou un sondage pour recueillir les besoins et attentes des usagers pour construire une offre, etc. qui peuvent être capitalisés avec des nouveaux outils de communication. Dans le cadre de l'évaluation finale ou continue d'un projet, on recueille l'avis des patients, des usagers, c'est une démarche de recherche d'adaptation de l'offre aux besoins des usagers et habitants. Il peut aussi s'agir d'actions ayant pour objectif de « vulgariser » / démocratiser, de faire connaître un parcours, une pathologie ou une prise en charge, ...

Q - Peut-on créer un projet commun sur les différents départements des Hauts de France ?

R. oui. Cet AAI n'est pas destiné à financer des projets à envergure régionale. Mais vous pouvez donc déposer un même projet sur chacun des territoires des Hauts-de-France. À noter que, même si votre projet est éligible au regard de la note de cadrage et peut être auditionné par le jury, cela ne garantit pas qu'il sera retenu sur chaque territoire, cette décision dépendant des besoins spécifiques de chacun.

Q - Le dispositif Ordonnance Verte (OV) peut-il bénéficier de cet AAI avec la mise en place d'ateliers de sensibilisation ?

R. Ce dispositif AAI peut accompagner votre projet dans la mise en place d'ateliers visant à recueillir la parole des usagers.

Q - Un établissement scolaire peut-il déposer un projet ?

R. Oui. Toutefois, nous conseillons pour votre projet de raisonner à une échelle plus globale, comme celle de la commune, qui prend tout son sens compte-tenu de la population et d'autres structures locales qui peuvent être associées à l'établissement, dans un écosystème démocratique local plus pertinent/englobant pour un territoire de projet.

Q - La valorisation d'actions des patients partenaires est-elle possible ?

R. Oui. En concordance avec le SRS 2023-28, sont particulièrement recherchés les projets visant la prise en compte et valorisation de l'expérience patient dans les parcours, les accompagnements, les formations, les dispositifs et politiques locales.

Q- Lorsque vous dites « pas d'accompagnement individuel », cela signifie que l'action est collective donc pas de déplacement au domicile de l'utilisateur ?

R. Oui et non. L'absence d'accompagnement individuel signifie que l'action est principalement collective mais cela n'exclut pas ponctuellement des temps individualisés ou des déplacements au domicile, dès lors qu'ils s'inscrivent en complément de la dynamique collective et non comme un suivi individualisé systématique.

Q- Cela peut-il être complémentaire de la médiation en santé ?

R. Oui. Nous avons déjà financé des projets de médiation en santé.

Q- Peut-on déposer un dossier de candidatures pour la mise en place d'ateliers alors que notre projet est déjà en lien avec une CPTS (Communauté Professionnelle Territoriale de Santé) ?

R. Oui. Cela est tout à fait possible. Le fait d'être inscrit dans une dynamique de CPTS est généralement perçu comme un point positif car cela témoigne, entre autres, d'un ancrage territorial solide et d'une coordination entre acteurs de santé.

## **Financement**

Q – Peut-on financer le temps passé par les salariés pour l'accompagnement du projet ou un prestataire extérieur ?

R. Cet AAIDS n'est pas destiné à financer les postes de salariés ainsi que les coûts d'investissement (locaux, achats de mobilier, informatique, ...), d'études, de Recherche, les formations et accompagnements individuels. Le financement peut cependant servir à rémunérer un intervenant pour une formation ou animation d'atelier à condition que ce soit bien pour une formation ou l'animation d'un atelier de démocratie en santé.

Q - Pouvez-vous nous donner des exemples des lignes budgétaires que vous prenez en charge ? (communication ? création flyers ?, affiches ?)

R. Le projet est financé uniquement sur la partie « dépenses de fonctionnement » qui regroupe toutes les dépenses récurrentes indispensables à la mise en œuvre et au bon déroulement de l'activité. Les dépenses de communication (création et impression de flyers, affiches, supports visuels, ...) font bien partie des dépenses de fonctionnement car elles sont directement liées à la mise en œuvre et à la diffusion du projet.

Q - Le financement est-il pérenne ?

R. Non. La subvention est versée en une seule fois, lors de la signature de la convention, laquelle est établie pour une durée de deux ans.

Q - Est-ce que ce dispositif peut se compléter avec les soutiens en cours l'ARS ?

R. Oui. L'AAIDS peut se compléter avec les soutiens en cours de l'ARS Hauts-de-France, puisqu'il ne finance pas les mêmes dépenses.

## **STARS-FIR**

Q - Comment créer un compte STARS-FIR ?

R. Sur la page d'accueil, cliquez sur « Créer un compte porteur de projet », puis renseignez votre numéro de SIRET.

Q - Peut-on commencer à compléter le dossier et à revenir le lendemain ou faut-il remplir le dossier d'un seul coup ?

R. Il n'est pas nécessaire de compléter le dossier en une seule fois car vous pouvez y revenir à tout moment. En revanche, vous n'y aurez plus accès une fois que vous aurez cliqué sur « Déposer le projet ».

Pour rappel, sur la page d'accueil de STARS-FIR, vous pouvez retrouver le manuel qui reprend les captures d'écran de tous les écrans d'un projet et explique comment les compléter.

## **Informations complémentaires**

Q- Est-il possible de bénéficier d'un compte rendu et de nous transmettre le PowerPoint ?

R - Oui, les documents relatifs à cet appel à initiatives vous seront envoyés par mail et seront disponibles sur le site de l'ARS HdF : [Appel à initiatives et label démocratie en santé - 2026](#)  
[/ Agence régionale de santé Hauts-de-France](#)