

AVIS D'APPEL A PROPOSITIONS D'INITIATIVES
« APPROCHE STRUCTURELLE DE LA REDUCTION DES
INEGALITES SOCIALES DE SANTE » 2023

Autorité responsable de l'appel à propositions d'initiatives :

La Directrice générale de l'Agence régionale de santé d'Ile-de-France

Immeuble « Le curve » - 13 rue du Landy

93200 Saint-Denis

Date de publication de l'avis d'appel à propositions d'initiatives : Mardi 28 Mars 2023

Date limite de dépôt des candidatures : Lundi 15 Mai 2023

Date de publication des résultats : mi-juillet 2023

Pour toute question : hildegarde.hoeppfner@ars.sante.fr

I. QUALITE ET ADRESSE DE L'AUTORITE COMPETENTE

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Île-de-France

Immeuble « Le Curve » - 13 rue du Landy

93200 Saint-Denis

II. CONTENU DU PROJET ET OBJECTIFS POURSUIVIS

a) Contexte et cadrage de l'appel à propositions d'initiatives

Après deux premiers appels à projets en 2021 et 2022, L'Agence Régionale de Santé d'Île-de-France lance un nouvel appel à propositions d'initiatives dans le cadre des mesures de lutte contre les inégalités prévues par la mesure 27 du Ségur de la santé.

Cet appel vise à renforcer la stratégie régionale de réduction des inégalités de santé, priorité du PRS2, et porte l'ambition de soutenir, via le fonds d'intervention régional, des actions agissant de façon structurelle sur le lien entre santé et déterminants sociaux. En effet, la crise sanitaire a été l'occasion d'une mise en lumière accrue des inégalités de santé, notamment liées à l'exposition plus importante au COVID des travailleurs pauvres et personnes modestes. Plusieurs facteurs sociaux et territoriaux de ces inégalités ont été mis en avant : les conditions de logement, l'accès aux transports, l'offre de soins du territoire, les conditions de travail, l'éducation à la santé, l'environnement etc.

Les inégalités sociales de santé peuvent être définies comme la relation entre la santé et l'appartenance à une catégorie sociale, s'exprimant par des différences d'état de santé entre groupes sociaux. Elles traversent l'ensemble de la population selon un gradient qui suit la hiérarchie sociale, appelé gradient social de santé. Ainsi, afin de réduire les inégalités sociales de santé, nos politiques ne doivent pas se limiter à agir pour les populations en très grande précarité mais doivent répondre aux besoins de tous les groupes sociaux en suivant le gradient social. C'est pourquoi cet appel à proposition d'initiative ne traite pas des enjeux du public en très grande précarité.

Il est proposé dans ce document d'appui à la conception de projets d'aborder la question des inégalités de santé au prisme des déterminants sociaux. La commission des déterminants sociaux de la santé (CDSS) de l'OMS définit dans son rapport de 2009 les déterminants sociaux de la santé par « les facteurs structurels et les conditions de vie quotidiennes qui sont à l'origine d'une grande partie des inégalités en santé, englobant la répartition du pouvoir, des revenus, des biens et des services qui influencent la santé ». La majorité des déterminants de la santé sont extérieurs au système de soins et dépendent principalement des conditions de vie et d'environnement : logement, transport, travail, éducation, relations sociales etc. Cela nécessite donc des stratégies d'intervention diversifiées et intersectorielles entre les secteurs.

b) Objectifs de l'appel à propositions d'initiatives

Dans la continuité des AAP 2021 et 2022, l'ARS lance une nouvelle proposition de soutien à des initiatives d'envergure visant à intervenir sur le lien entre certains des déterminants sociaux et l'état de santé de la population, afin d'approfondir certaines problématiques encore insuffisamment explorées.

Les projets devront répondre à l'un des 5 axes prioritaires suivants :

1. **Le lien entre précarité de l'emploi, nouvelles formes de salariat ou de travail et inégalités de santé ;**
2. **Le lien entre l'habitat, le logement et les inégalités de santé ;**
3. **Le lien entre le numérique, l'accès aux nouvelles technologies d'information et de communication et les inégalités de santé ;**
4. **L'impact de la ségrégation et des discriminations sociales sur la santé ;**
5. **Améliorer l'équité en santé par l'intégration de l'accompagnement social dans la promotion de la santé.**

1. Lien entre précarité de l'emploi, nouvelles formes de salariat ou de travail, et inégalités de santé	
L'état de santé est lié à la catégorie socioprofessionnelle mais aussi aux caractéristiques d'emploi. La crise sanitaire a montré l'impact non seulement de la nature de l'emploi (expositions, protection sociale...) mais aussi l'impact de la crainte de perte d'emploi. Il est proposé d'intervenir sur ces logiques par des actions de promotion de la santé portant en particulier sur le lien entre statut professionnel et santé des travailleurs pauvres et des travailleurs précaires. <i>Ressources :</i> Les conditions inégales de travail en France ; Observatoire des inégalités, 2022	
Objectifs généraux	Elaborer un programme d'actions permettant de mesurer les facteurs d'exposition influençant l'état de santé des travailleurs. Identifier les freins que crée l'inquiétude de la perte d'emploi, de la fragilisation du statut ou de l'emploi précaire vis-à-vis des démarches de prévention et faciliter l'appropriation de ces mesures par les personnes concernées. Améliorer l'acquisition par les personnes concernées de compétences en santé facilitant leur insertion professionnelle. Permettre aux personnes en difficulté de développer leur professionnalisation dans le champ de la santé et de la promotion de la santé en vue de faciliter leur insertion dans ce domaine. Identifier des leviers ou des ressources susceptibles de faciliter l'accès de ces catégories sociales à la prévention et aux soins et tester leur efficacité. <i>Cette approche est complémentaire des enjeux de santé au travail</i>
Types d'actions spécifiques	- Actions de promotion et de prévention de la santé auprès des travailleurs pauvres, et/ou œuvrant dans des conditions atypiques ; une attention particulière sera apportée aux

	actions relatives aux femmes en situation de travail précaire, aux horaires décalés, monoparentale (garde d'enfant jouant sur les conditions d'emploi) etc... - Actions qui tiennent compte des modalités de travail (temps décalés, horaires variables) pour éviter d'écarter des groupes sociaux des démarches de promotion de la santé et de médiation pour l'accès aux droits. - Actions visant à documenter les effets des conditions de mobilité en matière de transport dans le cadre des trajets travail-domicile sur la santé et à établir des pistes d'actions pour les améliorer. - Actions permettant de renforcer la participation des personnes afin de développer la professionnalisation dans le champ de la santé et de la promotion de la santé
Groupes sociaux bénéficiaires	- Travailleurs pauvres et notamment femmes travailleuses pauvres - Foyers monoparentaux - Situations atypiques de travail : intérimaires, saisonniers, nouvelles formes de salariat, auto-entrepreneuriat et travailleurs itinérants (exemple : livreurs à vélo) - Publics en voie d'insertion - Aides à domicile - Etudiants - Jeunes adultes - Travailleurs du bâtiment
Porteurs d'initiatives recherchés	- Associations - Collectivités territoriales - Laboratoires de recherche ou équipes universitaires - Services de prévention et de santé au travail publics - Organismes d'aide à la recherche d'emploi (MDE, PLIE, missions locales etc.)

2. Impact de de l'habitat, du logement et du fonctionnement urbain sur les inégalités de santé

Le lien entre l'habitat et la santé dépasse la simple question de l'habitat indigne et insalubre. La surpopulation, la déqualification de l'habitat, le risque d'expulsion, l'impact économique d'un habitat dégradé, le sentiment d'enclavement, constituent des facteurs connus de dégradation de la santé mentale, mais aussi de la santé du jeune enfant et de l'adolescent. Au-delà de l'habitat, le fonctionnement urbain (physique : aménités, facilitation de l'activité physique, sentiment de sécurité... ; ou social : sentiment de ségrégation, usage de l'espace public, cumul de vulnérabilités et d'expositions...) est un déterminant important vis-à-vis duquel des outils spécifiques existent pour prendre en compte les facteurs environnementaux et leurs effets sur les inégalités de santé.

Ressources :

[Le logement, déterminant majeur de la santé des populations : La santé en action, 2021](#)
[Fabriquer des villes favorable à la santé ; Infolettre Santé.Ensemble, 2022](#)

Objectifs généraux	Réduire les inégalités de santé liées à l'habitat (surpopulation, déqualification de l'habitat, impact économique de l'habitat dégradé, sentiment d'enclavement...). Prendre en compte l'habitat comme facteur environnemental et son impact sur la dégradation de la santé globale, plus
---------------------------	---

	particulièrement de la santé mentale ainsi que la santé du jeune enfant et de l'adolescent. Promouvoir des programmes de promotion de la santé intégrant la réduction des inégalités sociales de santé dans l'amélioration de la qualité urbaine, notamment dans le cadre de programmes de renouvellement urbain avec une attention particulière accordée à la participation des familles. <i>Cet axe ne traite pas des enjeux liés à l'habitat indigne et insalubre.</i>
Type d'actions spécifiques	- Actions intégrant la prise en compte de la santé dans les processus de renouvellement urbain - Actions permettant de comprendre sur un territoire donné l'impact de l'urbanisme sur l'état de santé et l'accès aux soins des habitants - Actions permettant de renforcer la participation des habitants - Actions visant la prévention des risques infectieux et psychiques en lien avec la mauvaise qualité du logement - Actions visant à réduire les risques, notamment en santé mentale, en lien avec les ruptures d'habitat (personnes en situations d'expulsions locatives, personnes hébergées chez des tiers, personnes en logement instable...) - Actions de promotion de la santé soutenant le développement psychomoteur du jeune enfant en situation de mal-logement - Actions proposant de renforcer la compétence des familles et autres acteurs (école, etc...) concernées par ces segments d'habitat
Groupes sociaux bénéficiaires	- Ménages en situation de logement dégradé et/ou statut locatif fragile - Travailleurs pauvres - Jeunes actifs en mobilité - Foyers monoparentaux - Etudiants
Porteurs d'initiatives recherchés	- Collectivités territoriales - Acteurs de l'aménagement du territoire et urbanisme - Associations de locataires - Bailleurs sociaux - Acteurs du logement social - Laboratoires de recherche ou équipes universitaires

3. Lien entre le numérique, l'accès aux technologies de l'information et de la communication et les inégalités de santé

A l'issue de la crise sanitaire et des politiques de dématérialisation des dernières années, la santé numérique devient un enjeu incontournable qui conditionne l'accès à la santé. L'accélération de la digitalisation des démarches de santé s'est accompagnée de difficultés pour les personnes ayant le moins accès à des compétences et équipements numériques. L'éloignement du numérique est donc une caractéristique socialement répartie qui influe sur la santé des populations vulnérables et sur leur capacité à recourir à l'offre de santé, rendant indispensable la mise en place de programmes qui intègrent cette dimension.

Ressources :

[La littératie numérique en santé ; IREPS, 2019](#)

Objectifs généraux	Réduire les conséquences des inégalités d'accès au numérique et aux démarches en santé. Sensibiliser à l'impact sur la santé de l'illectronisme et accompagner les personnes pour améliorer l'inclusion numérique et le niveau de littératie en santé. Consolider et structurer les réseaux d'acteurs permettant la mobilisation auprès des publics en situation de précarité numérique. Mesurer les enjeux liés à l'inégalité d'accès numérique et leur correspondance avec l'état de santé et les conditions de vie des personnes.
Type d'actions spécifiques	- Actions de plaidoyer visant à promouvoir les enjeux liés à l'inégalité d'accès numérique auprès des acteurs relevant du champ sanitaire. - Actions évaluant les effets de la dématérialisation sur la santé des personnes et le recours aux soins - Actions de promotion de la santé incluant une dimension de renforcement des compétences numériques en santé - Actions d'accompagnement à la prise en main des démarches de santé numériques - Actions favorables à l'<i>empowerment</i> qui permettent la formation des bénéficiaires aux démarches en santé numérique
Groupes sociaux bénéficiaires	- Personnes en situation de précarité numérique / d'exclusion numérique
Porteurs d'initiatives recherchés	- Collectivités territoriales - Associations - GIP - Laboratoires de recherche ou équipes universitaires

4. Impact de la ségrégation et des discriminations sociales sur la santé

Les études, notamment anglo-saxonnes, montrent que la perception individuelle d'une discrimination subie, ainsi que les processus urbains de ségrégation, sont des déterminants de santé indépendants des autres déterminants sociaux, et venant en redoubler les effets. Les mécanismes sont à documenter en France : non-recours aux soins lié à des expériences de stigmatisation sociale, poids des discriminations sociales sur l'estime de soi des populations, plus faible sentiment de légitimité à accéder à l'offre de santé de droit commun. Ainsi, l'exposition à des situations de discrimination constitue un facteur de risque sur lequel il convient d'intervenir.

Ressources :

[Discrimination et santé ; Fabrique Territoire Santé, 2022](#)

Objectifs généraux	Améliorer la prise en compte de la perception individuelle d'une discrimination subie. Identifier les processus urbains de ségrégation qui influent négativement sur la santé.
---------------------------	--

	Renforcer le développement des démarches en santé communautaire, notamment en matière de pratiques de soins inclusifs ou de programmes intégrés. Mesurer les enjeux liés à l'impact de la ségrégation et des discriminations et leur correspondance avec l'état de santé des personnes.
Type d'actions spécifiques	- Actions visant à identifier et réduire des processus inégalitaires portés par des discriminations (liées au lieu de résidence, à la catégorie sociale, à l'apparence, à l'origine, à l'orientation sexuelle ou au genre) au sein des prises en charge dans le système de santé. Pour cela, on s'appuiera notamment sur l'identification et la mesure des discriminations perçues. - Actions visant à faire émerger et évaluer des actions de renforcement des compétences des personnes concernées dans l'usage du système de santé. - Actions de promotion de la santé et de sensibilisation aux pratiques non-discriminatoires prenant en compte les conséquences des expériences discriminatoires sur le renoncement au soin et les conduites à risque.
Groupes sociaux bénéficiaires	- Personnes appartenant à des groupes sociaux entendus comme discriminés
Porteurs d'initiatives recherchés	- Associations - Collectivités territoriales - Acteurs du système de santé - Laboratoires de recherche ou équipes universitaires

5. Améliorer l'équité en santé par l'intégration de l'accompagnement social dans la promotion de la santé	
Les travailleuses et travailleurs sociaux sont directement impliqués dans l'accompagnement des populations défavorisées ou simplement confrontées à des difficultés et/ou exposées à des conditions de vie dégradées. Les assistantes et assistants de service social (généraliste ou spécialisé) jouent ainsi un rôle décisif dans la vie quotidienne de ces personnes, en aidant à l'acquisition de compétences personnelles ou familiales. Il est proposé de s'appuyer sur ces personnels de l'action publique pour mieux intégrer la promotion de la santé et la prévention dans cette vie quotidienne.	
Objectifs généraux	Inclure la médiation en santé globale dans l'accompagnement des personnes défavorisées dans une logique de parcours intégrant leurs besoins sociaux. Développer des interventions collectives pour intégrer les enjeux de santé (des adultes et des enfants) dans le travail social autour des conditions de vie quotidienne. Favoriser la participation de travailleurs sociaux à la méthodologie du programme.
Type d'actions spécifiques	- Actions qui visent à articuler l'accompagnement social des familles et la promotion de la santé - Actions de médiation en santé portées par les travailleurs sociaux visant à prévenir les expositions sanitaires liées aux conditions de vie des personnes

	- Actions de soutien à la santé des enfants (jeunes enfants et grands enfants) initiées par les travailleurs des secteurs sociaux (circonscriptions de travail social, etc...)
Groupes sociaux bénéficiaires	- Ménages pauvres ou confrontés à des difficultés spécifiques (précarité énergétique, précarité locative, etc.) - Familles monoparentales à faible revenu - Jeunes en situation d'insertion
Porteurs d'initiatives recherchés	- Co-portage travailleurs sociaux et acteurs de la santé - Associations du secteur sanitaire et social - Acteurs sociaux (CAF, organismes de sécurité sociale...) - Collectivités territoriales (CCAS) - Laboratoires de recherche ou équipes universitaires - GIP

c) Prérequis et recevabilité des projets

Les projets peuvent avoir une durée prévisionnelle de 1 à 3 ans. Le recrutement des personnels doit être envisagé sur la durée de réalisation du projet.

• Types d'actions éligibles

- Actions de recherche interventionnelle, à condition qu'elles prévoient le débouché opérationnel possible de l'étude ;
- Actions de promotion de la santé, à condition qu'elles explicitent les modalités de prise en compte des déterminants, ou d'intervention sur l'interface entre déterminants et état de santé ;
- Actions permettant à des segments du système de santé de s'adapter aux caractéristiques sociales des patients ;
- Actions de plaidoyer fondées sur des données scientifiques visant la prise en compte des inégalités de santé par les acteurs du champ non sanitaire ;
- Approches retenues : prioritairement des approches populationnelles globales. Cependant, des approches par pathologie ou comportements peuvent être retenues, à l'exception des sujets relevant de l'addictologie, qui relèvent du Fond de lutte contre les addictions.

Les actions relevant du droit commun (objectifs propres à chacun des opérateurs) ne sont pas éligibles, sauf si elles visent à permettre la construction d'outils reproductibles d'adaptation des pratiques aux déterminants de santé.

• Porteurs éligibles

Les acteurs éligibles sont les acteurs du secteur public et les acteurs du secteur privé à but non lucratif.

• Critères d'analyse des projets

Les critères qui seront mobilisés lors de l'étude des projets sont les suivants :

- Développement d'actions intersectorielles (santé globale) en partenariat avec les acteurs des champs concernés. Une attention particulière sera portée à l'implication de structures de la société civile non spécialisées dans le champ de la prévention et promotion de la santé (associations de parents d'élèves de locataires et de quartier, syndicats...) ;

- Mobilisation de co-financements pour le déploiement d'actions structurelles ;
- Déploiement d'actions à visée régionale ou pluri-départementale, possiblement des actions locales à condition qu'elles soient reproductibles ;
- Elaboration de programme de promotion de la santé ciblé et adapté aux besoins des personnes en prenant en compte les déterminants sociaux de la santé et leurs interactions ;
- Amélioration des conditions de vie quotidienne, de logement, de travail ;
- Participation des citoyens dans le processus de gouvernance du programme ;
- Collaboration avec des équipes de recherche dans une logique de recherche interventionnelle ;
- Prise en compte l'impact du programme sur les groupes sociaux concernés et les ressorts de non-recours au programme.

Ce nouvel appel à propositions d'initiatives incite vivement les opérateurs à faire appel à une **collaboration avec des équipes de recherche dans une logique de recherche interventionnelle**. Nous souhaitons ainsi que les projets puissent être modéliser et une évaluer par un partenariat entre acteurs et chercheurs.

Les projets et initiatives d'ampleur, multi-partenariaux portés par des coopérations d'acteurs sont vivement encouragés. Les programmes d'actions soutenus par le présent appel pourraient associer des acteurs dont les champs d'actions respectifs se recoupent afin de déployer des actions structurelles sur les déterminants de santé et sur leurs interactions.

d) Modalité de financement

Les demandes de financement devront suivre les modalités suivantes :

- Un plafond maximal de 65 000€ sur 1 an ;
- Un plafond maximal de 200 000 € sur 3 ans.

e) Calendrier prévisionnel

- Publication de l'appel à propositions d'initiatives : 28 mars 2023 ;
- **Clôture du dépôt des projets : 15 mai 2023 ;**
- Instruction des projets : de mi-mai à mi-juillet 2023 ;
- Notification des projets retenus : mi-juillet 2023;
- Signature des conventions et versement des subventions : de mi-juillet à fin août 2023.

III. AVIS D'APPEL A PROPOSITIONS D'INITIATIVES

L'avis d'appel à propositions d'initiatives est consultable et téléchargeable sur le site internet de l'ARS d'Ile-de-France (<http://www.ars.iledefrance.sante.fr>).

La date de publication sur ce site internet vaut ouverture de la période de dépôt des dossiers jusqu'à la date de clôture fixée au Lundi 15 Mai 2023.

IV. PRECISIONS COMPLEMENTAIRES

Les candidats peuvent demander à l'ARS Ile-de-France des compléments d'informations, au plus tard le 5 mai 2023 par messagerie électronique à l'adresse suivante :

hildegard.hoeppfner@ars.sante.fr

En mentionnant, dans l'objet du courriel, la référence de l'appel à candidatures « API ISS 2023 ».

V. MODALITE DE DEPOT DES DOSSIERS DE CANDIDATURES

Pour procéder au dépôt du dossier nous vous invitons à remplir le formulaire de candidature sur la plateforme « Ma démarche Santé », en suivant le lien ci-après :

https://ma-demarche-sante.fr/si_mds/servlet/login.html

En sélectionnant, lors de la création du projet, « Appel à projet » puis la référence à l'appel à candidature « Réduction des Inégalités Sociales de Santé ».

VI. COMPOSITION DU DOSSIER DE CANDIDATURE

Le candidat devra compléter et déposer les pièces demandées sur Ma démarche Santé.

Devront également être ajoutés en pièce jointe du formulaire sur Ma démarche Santé:

- La présentation des acteurs et des partenaires impliqués dans ce projet ;
- Le calendrier prévisionnel de réalisation du projet.