

APPEL A CANDIDATURES

**« MEDIATION SANTE dans les quartiers
prioritaires de la politique de la ville »**

CAHIER DES CHARGES

Date limite de dépôt des candidatures : 25 juillet 2016

1. INTRODUCTION

1.1. Le contexte national

De graves inégalités sociales de santé perdurent en France, auxquelles les bénéficiaires de dispositifs (CMU, CMU-c, AME) sont particulièrement exposés. Il ressort de nombreux constats documentés que la complexité d'accès à ces dispositifs et/ou du maintien de l'ouverture des droits se traduit par un phénomène croissant de "non recours". En dépit des efforts entrepris pour les réduire, la complexité du système de santé, les pratiques de certains professionnels de santé et le rapport individuel à la santé freinent l'accès aux droits et aux soins.

En septembre 2013, la députée Aline Archimbaud remet son rapport¹ sur l'accès aux soins des plus démunis et à la lutte contre le non-recours aux droits sociaux.

Ce dernier est articulé avec les actions prévues dans le plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale dans son axe "accès aux droits".

Après avoir insisté sur le caractère multidimensionnel et cumulatif des facteurs d'exclusion, la mission fait le constat d'un décalage croissant entre d'un côté, le discours des pouvoirs publics sur la lutte contre la précarité et les objectifs de qualité de service et d'accessibilité affichés par l'Assurance maladie, et de l'autre la réalité vécue par les personnes en situation d'exclusion.

Cette réalité est celle d'un « parcours du combattant » pour l'accès aux droits. Plus que tout autre usager du système de santé, les personnes fragiles souffrent des difficultés d'accès aux soins et sont exposées plus que d'autres aux refus de soins. Les difficultés matérielles d'ordre existentiel (logement, emploi, alimentation) contribuent à reléguer la santé au second plan : les restes à charge élevés et l'application variable de la dispense d'avance de frais (tiers payant) favorisent le renoncement financier aux soins.

Les personnes précaires sont ainsi victimes d'une « triple peine » : plus exposées à la maladie, elles sont aussi les moins réceptives aux messages de prévention et celles qui ont le moins recours au système de soins.

Cette situation est encore plus dégradée pour certains territoires comme les quartiers prioritaires de la politique de la ville reconfigurés, dans le cadre de la loi du 21 février 2014 relative à la programmation pour la ville et la cohésion urbaine, par décret du 30 décembre 2014.

Les études menées dans le cadre de l'observatoire national des zones urbaines sensibles (ONZUS), sur l'ancien zonage, montrent que la population habitant les ZUS présente des caractéristiques sanitaires spécifiques :

- des indicateurs de santé globalement plus défavorables que pour le reste de la population;
- un mauvais état de santé ressenti par la population;
- un recours des habitants à l'hospitalisation et aux urgences hospitalières plus fréquent ;
- un recours moins fréquent à un spécialiste ;
- une plus faible présence médicale et paramédicale ;

De façon plus générale, le contexte économique difficile retentit sur les comportements et la santé physique et psychique.

Avec la montée en puissance de la précarité, un décalage de plus en plus grand se crée avec des publics qui, incapables de s'adapter au système devenu trop complexe, ont besoin d'un accompagnement personnalisé et renforcé. L'enjeu est désormais d'être capable de faire s'exprimer des besoins qui ne s'expriment plus spontanément, « d'aller vers » les bénéficiaires potentiels ou même de « rendre visibles » des personnes qui ne demandent rien par ignorance totale de leurs droits.

La notion d'accompagnement personnalisé figure dans la loi du 29 juillet 1998 d'orientation relative à la lutte contre les exclusions. Les métiers de la médiation et de « l'aller vers » au sens large en offrent une bonne

¹ Rapport au 1^{er} ministre, septembre 2013 établi par Aline Archimbaud, sénatrice de Seine St Denis

illustration. Ils constituent une vraie richesse, un potentiel de créativité sociale qui apporte une contribution innovante à la lutte contre la précarité dans les zones difficiles.

Les CPAM (Caisses primaires d'Assurance maladie) se sont également dotées d'un « plan local d'accompagnement du non recours, des incompréhensions et des ruptures » (PLANIR), véritable filet de protection permettant tout à la fois de rechercher des bénéficiaires potentiels, d'accompagner le demandeur puis de suivre le renouvellement de l'aide octroyée. Cette démarche est originale en ce qu'elle s'attaque à des dysfonctionnements du service public (non recours, incompréhensions, ruptures) dans une optique de traitement égalitaire des assurés et sans stigmatiser les populations qui en sont victimes.

1.2. Le contexte régional

L'Agence régionale de santé (ARS) pilote et met en œuvre en Auvergne Rhône-Alpes, la politique de santé nationale en l'adaptant aux spécificités de la région.

Le Projet Régional de Santé (PRS) inscrit pour 5 ans (2012-2017) les orientations régionales définies en concertation avec les professionnels et les représentants des usagers.

Le PRS Rhône-Alpes définit les actions à conduire pour améliorer l'accès aux soins des plus précaires telles que déclinées dans le PRAPS (Programme régional d'accès à la prévention et aux soins pour les plus démunis), un des 5 programmes inclus dans le Projet régional de santé.

Il cible 3 populations spécifiques : les habitants des quartiers prioritaires en politique de la ville, les personnes sans domicile individuel et les migrants en difficulté ciblés par le PRIPI (programme régional d'intégration des personnes immigrées piloté par la DRJSCS).

Les actions à soutenir pour les publics les plus démunis doivent reposer sur une offre graduée d'accompagnement (extrait du PRAPS) en vue de :

- ▶ Identifier les personnes sur leur lieu de vie (CHRS, habitat précaire, ...), créer du lien et ▶ les amener à apporter une attention à leur santé
- ▶ Les aider à accéder à une couverture sociale et complémentaire
- ▶ Les accompagner vers les acteurs de la prévention et du soin, en tenant compte de leurs besoins, sur la durée nécessaire à une prise en charge complète.

L'ensemble de ces étapes peut être réalisé par plusieurs acteurs : les professionnels des PASS (permanence d'accès aux soins de santé), les associations, les structures sociales, les Ateliers Santé Ville, les médiations en santé...

En 2010, la FRAES (fédération Rhône Alpes d'éducation pour la santé) et le CRIPS avaient élaboré un document relatif à "la médiation santé : un outil pour l'accès à la santé ?" dans lequel la médiation en santé pouvait être ainsi définie :

" interface de proximité pour faciliter l'accès aux droits, à la prévention et aux soins, assurée auprès d'un public par une personne de confiance, issue de ce public ou proche de lui, compétente et formée à cette fonction d'information, d'orientation et d'accompagnement. Le médiateur santé crée du lien entre l'offre de santé et une population qui éprouve des difficultés à y accéder."

Dans ce contexte, un premier appel à candidatures a été diffusé en Rhône Alpes et a permis de soutenir 17 projets de "médiation en santé" couvrant près de la moitié des "quartiers en politique de la ville" tels que définis par décret du 30 décembre 2014.

Afin de mieux couvrir les territoires, l'ARS souhaite relancer cet appel à candidatures en 2016.

2. L'APPEL A CANDIDATURES

2.1. Les objectifs généraux et spécifiques

L'objectif général de cet appel à candidature est d'améliorer l'accès aux droits de santé, à la prévention, aux dépistages et aux soins des personnes résidant dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV).

Les objectifs spécifiques sont les suivants :

- ▶ Faciliter le recours au droit commun et au système de santé des populations en situation d'exclusion ou de précarité,
- ▶ Contribuer à l'autonomisation des usagers en difficulté dans leurs démarches de santé,
- ▶ Les mobiliser sur des actions individuelles ou collectives en prévention et éducation pour la santé.

2.2. Public et territoires ciblés

Cet appel à candidatures concerne **uniquement** les habitants des quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV) et prioritairement ceux non encore touchés par le dispositif de médiation santé mis en place en 2015 : (cf. liste des QPV déjà couvertes en annexe 1.)

2.3. Les missions

Les actions devront viser à :

- ▶ Accueillir, écouter, informer, orienter, aller vers le public et "mettre en lien"
- ▶ Aider à la mise en place des démarches administratives d'accès aux droits de santé des personnes ayant des difficultés à compléter leurs dossiers, en particulier à l'égard de difficultés de compréhension.
- ▶ Orienter les personnes concernées vers les acteurs adaptés aux différentes problématiques : travailleurs sociaux, professionnels de santé,... ou les réorienter le cas échéant vers les organismes type "retraite", "logement", "emploi", CAF....
- ▶ Accompagner physiquement vers l'accès aux soins et la prévention les personnes les moins autonomes.
- ▶ Mettre en place des actions collectives d'éducation pour la santé auprès des publics bénéficiaires des permanences santé (appel à d'autres opérateurs possible et souhaitable)

2.4. Modalités d'intervention

2.4.1 Les permanences

Ces actions passent notamment par la mise en place de permanences de médiation santé visant un accompagnement individuel du public ciblé dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville.

Les lieux des permanences doivent être visibles et accessibles au public, adaptés à des entretiens individuels (confidentialité), équipés en matériel téléphonique et informatique. Elles peuvent être au sein de locaux déjà identifiés par les publics (MJC, Centre social, FJT, CCAS, associations caritatives etc..) et doivent être articulées avec des partenaires sur le territoire.

Les permanences doivent s'inscrire dans une régularité -type hebdomadaire- et sur des horaires adaptés permettant d'assurer le suivi des publics ciblés.

Le médiateur peut assurer plusieurs permanences sur des quartiers qui peuvent être installés sur plusieurs EPCI.

2.4.2 Le partenariat

Le développement de liens entre les médiateurs en santé et les partenaires doit être apparent, en particulier avec :

- ▶ Les collectivités : coordinateurs Ateliers Santé Ville ou responsable santé des villes, les conseils citoyens
- ▶ les Permanences d'Accès aux Soins de Santé(PASS)
- ▶ les Caisses primaires d'assurance maladie, et autres régimes d'assurance maladie
- ▶ les travailleurs sociaux du Conseil départemental et des villes
- ▶ Les acteurs du logement social (FJT, Adoma, ARALIS ; OPAC, etc.)

2.4.3 La coordination

Le(s) médiateur(s) en santé doit(vent) être encadré(s) et coordonnés par le responsable hiérarchique qui devra s'assurer globalement de l'organisation de leur activité et, en particulier :

- ▶ Du respect des règles de confidentialité et déontologiques
- ▶ Des compétences individuelles des médiateurs en santé
- ▶ Du suivi de leur formation continue

L'accompagnement à la professionnalisation -lors de la prise de poste- sera pris en charge par l'ARS avec des temps de partage d'expériences réguliers (organisés par ARS).

Par ailleurs, le coordonnateur, interlocuteur de l'ARS, sera en capacité de conduire l'évaluation du dispositif et d'animer un comité de pilotage avec les financeurs et partenaires.

2.5. Profil du poste de médiateur(trice) en santé

Voir fiche de poste en annexe 2.

2.6. Evaluation

Tout projet présenté devra comporter une évaluation de processus (ou de moyens) et une évaluation de résultats. Ces éléments seront transmis lors du dépôt de candidature dans le dossier de demande.

3. Modalités de participation

3.1. Structures concernées par l'appel à candidatures

Cet appel à projets s'adresse à l'ensemble des organismes publics ou privés à but non lucratif œuvrant dans les domaines notamment de la santé, y compris les professionnels dans le cadre d'exercice regroupé type maisons de santé pluri professionnelles, centres de santé, pôles de santé.

Tout porteur de projet doit systématiquement impliquer les collectivités locales dans le projet (local, matériel, financement...).

Les collectivités locales seules ne sont pas éligibles, sauf lorsqu'elles présentent un projet s'inscrivant dans un contrat local de santé (CLS).

3.2. Financement des projets

Les postes de médiateurs en santé seront financés, dans un 1er temps, pour une année et au vu du bilan réalisé, pourront être reconduits.

Le financement pourra éventuellement couvrir l'acquisition de matériels nécessaires à la mise en œuvre du projet.

Le budget du projet devra être équilibré et cohérent avec le contenu.

Les projets devront faire l'objet de cofinancements avec les collectivités locales et/ou tout autre partenaire signataire des nouveaux contrats de ville.

Par ailleurs, le financement du poste de médiateur en santé peut s'inscrire dans un dispositif "d'adulte relais" (Etat).

3.3. Contenu du dossier de candidature

Le dossier de candidature devra comprendre :

- ▶ Un descriptif du projet,
- ▶ Un budget prévisionnel comprenant le détail des co financements envisagés,
- ▶ Le détail des ressources humaines/matérielles existantes
- ▶ Le détail des ressources humaines/matérielles qui devront être financées par l'ARS.

Voir annexe 3.

Les dossiers reçus incomplets ou en dehors de la plage de dépôt ne seront pas éligibles.

3.4. Modalités de dépôt du dossier de candidature

Le dossier de candidature doit être adressé par courrier électronique à l'adresse suivante :

ars-ara-prevention-promotion-sante@ars.sante.fr

Vous voudrez bien mettre en copie la délégation départementale de votre ressort :

ars-dt01-prevention-promotion-sante@ars.sante.fr

ars-dt07-prevention-promotion-sante@ars.sante.fr

ars-dt26-prevention-promotion-sante@ars.sante.fr

ars-dt38-prevention-promotion-sante@ars.sante.fr

ars-dt42-prevention-promotion-sante@ars.sante.fr

ars-ara-prevention-promotion-sante@ars.sante.fr (pour le département du Rhône)

ars-dt73-prevention-promotion-sante@ars.sante.fr

ars-dt74-prevention-promotion-sante@ars.sante.fr

La taille maximale autorisée d'un mail avec les pièces jointes est de 3 Mo. En cas de dépassement, procéder à des envois successifs respectant cette contrainte.

L'Agence accusera réception, par voie de messagerie, du **dossier complet** de candidature reçu.

La date limite de dépôt du dossier est fixée au **25 JUILLET 2016**

4. Procédures et critères de sélection des candidatures

4.1. Critères de sélection des projets

L'évaluation des dossiers reçus portera sur une appréciation globale permettant d'apprécier la capacité du candidat à mettre en œuvre le projet.

En particulier, les projets seront retenus selon les critères suivants :

- Structuration et cohérence du projet
- Positionnement du projet dans l'environnement médico-social du bassin de vie dans lequel il s'inscrit
- Visibilité du partenariat mis en œuvre
- Capacités de la structure et références
- Identification du coordinateur, parcours et aptitudes à diriger le projet
- Présentation du dispositif proposé pour porter la coordination des médiateurs santé
- Connaissance des publics en difficulté
- Présentation de l'évaluation du dispositif de médiation
- Couverture de plusieurs QPV : voir annexe 1
- Cofinancement du projet
- Adéquation entre les ressources humaines et matérielles et les besoins présentés dans le projet.

4.2. Procédures de sélection des projets

Après réception, les projets seront instruits pour avis par les délégations départementales de l'ARS.

La sélection définitive sera effectuée par un comité de sélection issu du comité technique "santé précarité". Les opérateurs ayant candidaté seront informés par courrier des résultats de l'appel à candidatures.

5. Calendrier

- Date de lancement de l'appel à candidatures : 1^{ER} Juin 2016
- Date limite du dépôt de candidature : 25 juillet 2016
- Instruction: août /septembre 2016
- Comité de sélection: fin septembre 2016
- Publication des résultats : à partir du 10 octobre 2016

6. Contacts

Pour toute information complémentaire, contacter :

- En délégation départementale, les correspondants aux adresses ci dessous:
 - ars-dt01-prevention-promotion-sante@ars.sante.fr
 - ars-dt07-prevention-promotion-sante@ars.sante.fr
 - ars-dt26-prevention-promotion-sante@ars.sante.fr
 - ars-dt38-prevention-promotion-sante@ars.sante.fr
 - ars-dt42-prevention-promotion-sante@ars.sante.fr
 - ars-ara-prevention-promotion-sante@ars.sante.fr (pour le département du Rhône)
 - ars-dt73-prevention-promotion-sante@ars.sante.fr
 - ars-dt74-prevention-promotion-sante@ars.sante.fr
- Au siège:
 - ars-ara-prevention-promotion-sante@ars.sante.fr (pour la région et le département du Rhône)

ANNEXE 1. Liste des quartiers prioritaires de la politique de la ville (définis par décret en date du 30 décembre 2014)

Les zones grisées sont celles couvertes par l'AAP 2015 et les zones blanches celles qui sont prioritairement ciblées par le présent appel à projets.

DÉPARTEMENT	QUARTIERS	COMMUNES CONCERNÉES
01	Les Courbes De L'Albarine	Ambérieu-en-Bugey
01	Brillat - Savarin	Belley
01	Pré Des Saules	Bellignat
01	Grande Reyssouze Terre des Fleurs	Bourg-en-Bresse
01	Croix Blanche	Bourg-en-Bresse
01	Levant - Tattes	Ferney-Voltaire
01	Maladière	Montluel
01	La Plaine - La Forge	Oyonnax, Bellignat
01	Quartier Jacques Prévert	Saint-Genis-Pouilly
07	Les Hauts De Ville	Annonay
07	Le Contrat Ville des quartiers d'avenir d'Aubenas	Aubenas
07	Cœur de ville	Le Teil
07	Sud Avenir	Le Teil
07	Nouvel Horizon	Privas
26	Cœur De Lorient	Lorient-sur-Drôme
26	Quartiers Ouest	Montélimar
26	Nocaze	Montélimar
26	Centre Ancien	Montélimar
26	Le Roc	Pierrelatte
26	Centre Ancien	Romans-sur-Isère

26	Quartier Est	Romans-sur-Isère
26	Clairval	Saint-Rambert-d'Albon
26	Polygone	Valence
26	Les Hauts de Valence	Valence
26	Valensoles	Valence
26	Chamberlière	Valence
38	Champaret	Bourgoin-Jallieu
38	Champfleuri	Bourgoin-Jallieu
38	Barbières	Chasse-sur-Rhône
38	Belmont Moulin Villette	Chavanoz
38	Essarts - Surieux	Echirolles
38	Village Sud	Echirolles
38	La Luire - Viscose	Échirolles
38	Alpes Mail Cachin	Fontaine
38	Mistral Lys Rouge Camine	Grenoble
38	Villeneuve - Village olympique	Grenoble
38	Teisseire Abbaye Jouhaux Châtelet	Grenoble
38	Alma - Très Cloîtres - Chenoise	Grenoble
38	Vieux Péages - Les Ayencins	Le Péage-de-Roussillon
38	Route de Sablons	Le Péage-de-Roussillon, Roussillon
38	Iles de Mars Olympiades	Le Pont-de-Claix
38	Saint-Hubert	L'Isle-d'Abeau
38	Plan des Aures	Pont-Évêque
38	La Plaine	Saint-Marcellin
38	Renaudie - Champberton - La Plaine	Saint-Martin-d'Hères
38	Estressin	Vienne
38	Vallée de Gère	Vienne

38	Malissol	Vienne
38	Les Genêts Cancane Charlemagne	Vienne, Pont-Évêque
38	Saint-Bonnet	Villefontaine
38	Les Roches	Villefontaine
38	Brunetière	Voiron
42	La Chapelle	Andrézieux-Bouthéon
42	Le Dorlay - Les Pins - La Bachasse	La Grand-Croix, Saint- Paul-en-Jarez
42	Montcel - Centre-ville	La Ricamarie
42	La Romière	Le Chambon- Feugerolles
42	Montrambert Méline	Le Chambon- Feugerolles , La Ricamarie
42	Beauregard	Montbrison
42	Grand pont	Rive-de-Gier
42	Centre-ville	Rive-de-Gier
42	Bourgogne	Roanne
42	Le Parc	Roanne
42	Mayollet	Roanne
42	Centre-ville	Saint-Chamond
42	Saint-Julien - Crêt de l'Œillet	Saint-Chamond
42	Tarentaize Beaubrun	Saint-Etienne
42	Montreynaud	Saint-Etienne
42	Crêt De Roc - Soleil	Saint-Etienne
42	Quartiers Sud-Est	Saint-Etienne
42	Terrenoire	Saint-Etienne
42	Cotonne Montferré	Saint-Étienne

69	Aiguerande	Belleville
69	Les Pérouses	Brignais
69	Parilly	Bron
69	Terraillon - Chenier	Bron, Vaulx-en-Velin
69	Prainet	Décines-Charpieu
69	Centre	Givors
69	Les Vernes	Givors
69	Les Plaines	Givors
69	Vallon	Grigny
69	Moncey	Lyon 3e arrondissement
69	Sœurs Janin	Lyon 5e arrondissement
69	Moulin à Vent	Lyon 8e arrondissement
69	Mermoz	Lyon 8e arrondissement
69	Etats-Unis - Langlet Santy	Lyon 8e arrondissement, Vénissieux
69	Duchère	Lyon 9e arrondissement
69	Loucheur - Gorge de Loup	Lyon 9e arrondissement
69	Le Vergoin	Lyon 9e arrondissement
69	Cités Sociales Gerland	Lyon 7e arrondissement
69	Le Mathiolan	Meyzieu
69	Les Plantées	Meyzieu
69	La Source	Neuville-sur-Saône
69	La Saulaie	Oullins, La Mulatière
69	Hautes Roches	Pierre-Bénite
69	Ville Nouvelle	Rillieux-la-Pape

69	Arsenal - Carnot-Parmentier	Saint-Fons
69	Minguettes - Clochettes	Saint-Fons, Vénissieux
69	Les Collonges	Saint-Genis-Laval
69	Bellevue	Saint-Priest
69	Garibaldi	Saint-Priest
69	Bel Air	Saint-Priest
69	Périmètre Nord de ville	Tarare
69	Grande Ile	Vaulx-en-Velin
69	Sud	Vaulx-en-Velin
69	Duclos - Barel	Vénissieux
69	Le Garet	Villefranche-sur-Saône
69	Béligny	Villefranche-sur-Saône
69	Belleroche	Villefranche-sur-Saône, Gleizé, Limas
69	Monod	Villeurbanne
69	Les Buers Sud	Villeurbanne
69	Bel Air - Les Brosses	Villeurbanne
69	Saint-Jean	Villeurbanne
69	Les Buers Nord	Villeurbanne
69	Tonkin	Villeurbanne
73	Marlioz	Aix-les-Bains
73	Val de Roses - Contamine	Albertville
73	Biollay - Bellevue	Chambéry
73	Les Hauts de Chambéry	Chambéry
74	Le Perrier - Château Rouge - Livron	Annemasse

74	Bois Jolivet - Les Iles - Bellerive	Bonneville
74	Les Ewües	Cluses
74	Le Châlet - Helvetia Park	Gaillard
74	Saint-Georges - Route de Thairy	Saint-Julien-en- Genevois
74	Collonges Sainte-Hélène	Thonon-les-Bains

ANNEXE 2. Fiche de poste

Finalité de la fonction

Améliore l'accès aux droits, aux soins et à la prévention des populations précarisées par une approche de médiation santé.

Participe à la mise en œuvre sur le terrain de la politique de lutte contre les inégalités d'accès à la santé, des actions d'éducation et de promotion de la santé sous l'autorité du coordinateur.

Activités (principales et spécifiques)

- Tient des permanences dont les modalités sont définies dans une convention entre la structure porteuse et ses partenaires sur le territoire couvert
- Participe régulièrement aux réunions de coordination pour le suivi des activités

Accueil individuel : Permanences d'accès aux droits et aux soins

- Accueille, informe, écoute, oriente, accompagne parfois physiquement pour les moins autonomes, les personnes en difficulté vers les structures et professionnels sanitaires et médico-sociaux-éducatifs
- Ouvre les droits (CMU, CMU C, ACS, ...) et aide à la mutualisation
- Motive les personnes à se soigner, à évaluer leurs problématiques,
- Effectue une médiation avec les professionnels lorsque nécessaire,
- Aide les personnes à s'autonomiser dans leur démarche de santé
- Effectue un suivi de leurs démarches en s'assurant de l'effectivité de celles-ci

Actions collectives : prévention et promotion de la santé

- Repère et participe au recensement des besoins et préoccupations en santé de la population, participe à des enquêtes et diagnostics locaux en lien avec les collectivités locales
- Participe à l'organisation d'actions collectives de prévention et d'éducation pour la santé, en lien avec l'Atelier Santé Ville lorsqu'il existe
- Mobilise le public en amont
- Co-anime ces actions collectives, identifie des intervenants et participe à leur évaluation
- Participe à des actions de sensibilisation en direction des professionnels, sur les problématiques spécifiques de santé liées à la précarité et sur la thématique de l'accès aux droits et aux soins

Partenariats locaux

- Favorise le lien entre les acteurs des champs médico-sociaux et de l'insertion, crée des passerelles entre les institutions elles-mêmes et entre les professionnels et usagers
- Intervient en amont et en aval du travail social sans se substituer au travail des assistantes sociales mais en restant complémentaire
- Participe aux instances partenariales mises en œuvre dans le cadre de la politique de la ville.

Evaluation

- Réalise les bilans des permanences
- Participe à l'évaluation de l'activité

Relations professionnelles

- Coordinateur
- Partenaires institutionnels et associatifs: élus, délégués du préfet, CARSAT, CAF, CPAM, mutuelles, conseil départemental, PASS, CCAS, centres sociaux, associations caritatives, humanitaires, de prévention et promotion de la santé, EMOUS (équipe de mise en œuvre urbaine et sociale)...

- Conseil de citoyens
- Habitants des communes où se déroulent les permanences
- Professionnels de santé : secteur libéral, hospitalier

Qualification

- Il n'existe pas de formation qualifiante ou diplômante correspondant exactement à la fonction de médiation en santé. La fonction nécessite des compétences et savoirs cités dans le référentiel ci-dessous.
- Permis de conduire souhaitable en fonction du territoire d'intervention

Savoirs/compétences techniques	Savoir- faire	Compétences relationnelles et sociales
Connaît les différentes réglementations et les différents dispositifs d'accès aux droits et aux soins ainsi que l'organisation du système de santé	Sait travailler seul en autonomie et organiser son travail Savoir rendre compte au coordinateur	Sait écouter et faire preuve d'empathie Entre facilement en relation
Connaît certaines techniques d'animations en éducation pour la santé	S'adapte au public et aux demandes avec discernement	Est en capacité d'accompagner des publics vulnérables (précarité, psychiatrie, migrants, ...)
Connaît l'approche multiculturelle des populations	A le sens des responsabilités Respecte la confidentialité et les règles déontologiques	Fait preuve de tolérance, d'ouverture d'esprit, Ne juge pas
Connaît les problématiques de santé liées à la précarité	Fait preuve de discrétion notamment vis-à-vis des partenaires	Prend de la distance par rapport aux problématiques rencontrées
Connaît le tissu d'acteurs locaux en éducation pour la santé et le secteur associatif intervenant auprès du public usager du service (précarité, psychiatrie, ...)	Sait représenter la mission de médiation santé	Connaît certaines techniques de gestion du stress Sait gérer des relations avec des institutions multiples
Connaît certaines techniques de communication		Sait gérer les conflits et fait preuve de diplomatie
Connaît les techniques de gestion des conflits		
Maîtrise l'outil informatique et bureautique		

Parcours professionnel

- Pour accéder à la fonction :
Aucun diplôme spécifique n'est requis.
Seront retenues les personnes ayant un parcours dans l'un des secteurs suivants: sanitaire, socio éducatif, associatif, humanitaire ou d'insertion.

Selon l'expérience professionnelle, une ou plusieurs formations, internes notamment, seront dispensées pour exercer la fonction de médiation en santé.

- Pour évoluer après la fonction :
L'expérience associée aux formations complémentaires permet d'envisager l'obtention d'un diplôme par la Validation des Acquis de l'Expérience afin d'accéder à un emploi dans le secteur de l'animation ou éducatif ou du secteur médico-social.

**DOSSIER
DE DEMANDE
DE SUBVENTION**

- ANNEE 2016 -

Nom du promoteur :

Intitulé de l'action :

Montant de la subvention :

1. Présentation de la structure porteuse du projet

IDENTIFICATION DU REPRESENTANT LEGAL

Nom : Prénom :

Fonction :

Téléphone : Courriel :

ACTIVITES PRINCIPALES REALISEES :

Adresse du siège social :

Code postal :

Commune :

Téléphone : Télécopie :

Courriel :

Site Internet :

Adresse de correspondance, si différente du siège :

Code postal :

Commune :

RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS ET JURIDIQUES

Numéro Siret :

Numéro RNA ou à défaut celui du récépissé en préfecture.

VOIR LE TABLEAU EXCEL CI-JOINT POUR LE BUDGET PREVISIONNEL DE L'ASSOCIATION.

2. Description de l'action

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTION :

Nom : Prénom :

Fonction :

Téléphone : Courriel :

PRESENTATION DE L'ACTION

Intitulé de l'action :

.....

Cadre de référence (plan, programme ou schéma de santé publique dans lequel s'inscrit l'action) :

Nouvelle action

Renouvellement d'une action

Est-ce une action reconduite depuis plus de 3 ans ?

OUI

NON

Montant de la subvention demandée à l'ARS :

Origine du projet :

A quel(s) besoin(s) cela répond-il ?

Qui a identifié ce besoin (les professionnels de santé, l'association, les usagers,...)

Objectifs de l'action :

Pour chaque « objectif opérationnel ou action », décrire précisément le type d'intervention, ses modalités de mise en œuvre et le milieu d'intervention.

Objectif général :

Objectif spécifique 1 :

1.1 Objectif opérationnel ou action de mise en œuvre de cet objectif

.....

1.2. Objectif opérationnel ou action de mise en œuvre de cet objectif

.....

Objectif spécifique 2 :

2.1 Objectif opérationnel ou action de mise en œuvre de cet objectif

.....

2.2 Objectif opérationnel ou action de mise en œuvre de cet objectif

.....

Objectif spécifique 3 :

3.1 Objectif opérationnel ou action de mise en œuvre de cet objectif

.....

3.2 Objectif opérationnel ou action de mise en œuvre de cet objectif

IV / Public bénéficiaire (caractéristiques sociales, nombre, ...)

Public cible principal :

Public cible secondaire ou indirect :

- Age/tranche d'âge du public principal :

0-6ans	6-11 ans	12-15 ans	16-20 ans	21-25 ans	26-35 ans	35-55 ans	55-75 ans	+ de 75 ans

Comment le public est-il associé au projet :

Nombre de bénéficiaires prévu :

VI/ Zone géographique ou territoire de réalisation de l'action (quartier, commune, canton, département, zone géographique..). Précisez le nom du (des) territoire(s) concerné(s) :

Calendrier

Etapes	Description de l'action ou référence de l'action décrite dans les objectifs précités (ex : action 1.1.1)	Délai (date à date)	Par quel professionnel ?
Etape 1			
Etape 2			
Etape 3			
Etape 4			
Etape 5			

Partenariat

Identification des partenaires	Modalité du partenariat (opérationnel et/ou financier)	A quelle étape

Moyens mis en œuvre :

- **Moyens humains**

Fonction	ETP	Statut (salarié, bénévole, mise à disposition)	Coût annuel du professionnel	Coût imputable à l'ARS

- **Moyens matériels**

Locaux :

Outils :

3. Budget prévisionnel de l'action

Ce budget doit être établi en prenant en compte l'ensemble des coûts directs et indirects et l'ensemble des ressources affectées à l'action

Nature, objet et montant annuel des postes de dépenses les plus significatifs (honoraires de prestataires, déplacements, salaires,...)

Est-il prévu une participation financière des bénéficiaires (ou du public visé) de l'action ?

Quelles sont les contributions volontaires en nature affectées à la réalisation du projet ou de l'action subventionnée² ?

Autres observations sur le budget prévisionnel de l'opération :

Montant de la subvention demandée et préciser que cette subvention, si elle est accordée, devra être versée au compte bancaire de :

Nom du titulaire du compte :

Banque :

Domiciliation :

Identification internationale (IBAN)							Code BIC

VOIR LE TABLEAU EXCEL CI-JOINT POUR LE BUDGET PREVISIONNEL DE L'ACTION.

² Les « contributions volontaires » correspondent au bénévolat, aux mises à disposition gratuites de personnes ainsi que de biens meubles (matériel, véhicules...) ou immeubles. Leur inscription en comptabilité n'est possible que si l'association dispose d'une information quantitative et valorisable sur ces contributions volontaires ainsi que des méthodes d'enregistrement fiables.

4. Méthodes d'évaluation et indicateurs choisis au regard des objectifs

Pour les actions annuelles, le suivi d'indicateurs de processus est privilégié.

Liste des critères d'évaluation attendus par l'Agence régionale de santé :

NB : ces indicateurs sont à adapter en fonction du type d'action.

Questions évaluatives ou critère d'évaluation	Indicateurs	Résultat attendu
Les actions prévues ont-elles démarré comme convenu ?	- date de début des actions	
Les actions réalisées se sont-elles déroulées selon les modalités prévues ?	- nombre d'interventions - nombre de lieux d'intervention	
Le public visé a-t-il été touché ?	- nombre de participants aux séances - typologie des participants	
Le territoire visé a-t-il été touché ?	- nom des territoires bénéficiaires de l'action	
Le partenariat opérationnel prévu s'est-il mis en place ?	- nombre de partenaires impliqués dans l'action - liste des partenaires ayant participé à l'action ?	
Une communication autour de l'action a-t-elle été menée ?	- typologie de la communication réalisée autour de l'action	
Le budget prévu a-t-il été consommé ?	-niveau de consommation du budget	
- Une réunion de cadrage (ou comité de pilotage) a-t-elle été organisée pour planifier l'action ?	- Mise en place d'une réunion de cadrage (ou comité de pilotage) - composition des membres de la réunion de cadrage (ou comité de pilotage) - nombre de réunions de cadrage (ou comité de pilotage)	
Implication des partenaires institutionnels	- montant et pourcentage de financements autres que l'ARS	

Critères supplémentaires proposés par le promoteur

Questions évaluatives ou critère d'évaluation	Indicateurs	Résultat attendu

5. DECLARATION SUR L'HONNEUR³

Le droit d'accès aux informations prévues par la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'exerce auprès du service ou de l'Etablissement auprès duquel vous déposez ce dossier.

Je soussignée, (nom et prénom).....

représentant(e) légal(e) de l'association.....

Si le signataire n'est pas le représentant légal de l'association joindre le pouvoir lui permettant d'engager celle-ci.

Déclare :

- que l'association est à jour de ses obligations sociales et fiscales (déclarations et paiements correspondants) ;
- exactes et sincères les informations du présent formulaire, notamment relatives aux demandes de subventions déposées auprès d'autres financeurs publics ainsi que l'approbation du budget par les instances statutaires ;

- que l'association a perçu un montant total et cumulé d'aides publiques (subventions financières et en nature) sur les trois derniers exercices⁴ :
 - inférieur ou égal à 200 000 €
 - supérieur à 200 000 €⁵

- demander une subvention de : €
- que cette subvention, si elle est accordée, sera versée au compte bancaire de l'association identifié dans le budget prévisionnel de l'action

Fait, le à

Signature

Attention

6. Pièces à joindre au dossier de demande de subvention

Un **relevé d'identité bancaire**, portant une adresse correspondant à celle du n° SIRET.

³ Toute fausse déclaration est passible de peines d'emprisonnement et d'amendes prévues par les articles 441-6 et 441-7 du code pénal.

⁴ Conformément à la Décision 2012/21/UE de la Commission européenne du 20 décembre 2011 et au Règlement n°1407/2013 (UE) de la Commission du 18 décembre 2013 relatif à l'application des articles du Traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides *de minimis*.

⁵ Le montant total et cumulé d'aides publiques sur 3 ans ne conditionne par l'attribution ou non d'une subvention. Cette attestation n'a autre objet que de permettre aux pouvoirs publics d'adapter le formalisme de leur éventuelle décision d'attribution.

BUDGET PREVISIONNEL DE L'ASSOCIATION

CHARGES	MONTANTS	PRODUITS	MONTANTS
60 – Achats	0	70 – Vente de produits finis, prestations de services, marchandises	0
60610 - Carburant			
60611 - EDF / Eau / Chauffage			
6063 - Petit Equipement / Produits d'entretien		74- Subventions d'exploitation	0
6064 - Fournitures de bureau		ARS	
6065 - Denrées et boissons / Convivialité		-Etat : (précisez le(s) ministère(s) sollicité(s) :	
6068 - Produits de Prévention			
61 - Services extérieurs	0		
611 - Sous Traitance Générale		Etablissements publics nationaux (ANSP (Agence nationale de santé publique ; InVS, CNSA...)) :	
612 - Crédit Bail			
6132 - Location Immobilière			
6135 - Autres Locations dont charges de co-propriété		Conseil régional :	
614 - Charges Locatives		Conseils départementaux :	
615 - Entretien et Maintenance			
616 - Assurances		- Intercommunalité (s) : EPCI ou commune(s):	
618 - Frais d'inscription aux formations et colloques / Documentation			
62 - Autres services extérieurs	0	Organismes d'Assurance Maladie :	
622 - Honoraires			
623 - Impression, éditions, cadeaux			
625 - Frais de Mission (déplacements, hébergement, per diem)		Fonds européens	
626 - Affranchissement / Télécommunications		Agence de services et de paiement (ex-CNASEA -emplois aidés)	
6282 - Participation aux frais de Siège ou frais inter-établissements		Autres établissements publics	
62 - Cotisations et divers autres services extérieurs		- Aides privées	
63 - Impôts et taxes	0		
631 - Taxe sur Salaire		75 - Autres produits de gestion courante	0
635 / 637 - Impôts et Taxes (sauf Taxe sur salaire)		7546 - Dons Reversés par le Siège	
63 - Divers (participation à l'effort de construction et de formation profess. provisions		754 - Collecte de Fonds	
64- Charges de personnel	0	7561- Cotisations volontaires	
641 - Salaires Bruts / Primes / Provisions pour CP, autres frais de personnel. CET		75 - Autres Produits & Financements Privés	
645 - Charges Sociales		76 - Produits financiers	
647 - Autres charges sociales (ticket resto, transport , médecine)		78 – Reprises sur amortissements et provisions	
64 - Divers salaires		79 – Transfert de charges	0
65- Autres charges de gestion courante			
86- Emplois des contributions volontaires en nature	0	87 - Contributions volontaires en nature	0
Secours en nature		Bénévolat	
Mise à disposition gratuite de biens et prestations		Prestations en nature	
Personnel bénévole		Dons en nature	
TOTAL DES CHARGES	0	TOTAL DES PRODUITS	0

BUDGET PREVISIONNEL DE L'ACTION

CHARGES	MONTANTS	PRODUITS	MONTANTS
60 – Achats	0	70 – Vente de produits finis, prestations de services, marchandises	0
60610 - Carburant			
60611 - EDF / Eau / Chauffage			
6063 - Petit Equipement / Produits d'entretien		74- Subventions d'exploitation	0
6064 - Fournitures de bureau		ARS	
6065 - Denrées et boissons / Convivialité		-Etat : (précisez le(s) ministère(s) sollicité(s) :	
6068 - Produits de Prévention			
61 - Services extérieurs	0		
611 - Sous Traitance Générale		Etablissements publics nationaux (ANSP (Agence nationale de santé publique ; InVS, CNSA...)) :	
612 - Crédit Bail			
6132 - Location Immobilière			
6135 - Autres Locations dont charges de co-propriété		Conseil régional :	
614 - Charges Locatives		Conseils départementaux :	
615 - Entretien et Maintenance			
616 - Assurances		- Intercommunalité (s) : EPCI ou commune(s):	
618 - Frais d'inscription aux formations et colloques / Documentation			
62 - Autres services extérieurs	0	Organismes d'Assurance Maladie :	
622 - Honoraires			
623 - Impression, éditions, cadeaux			
625 - Frais de Mission (déplacements, hébergement, per diem)		Fonds européens	
626 - Affranchissement / Télécommunications		Agence de services et de paiement (ex-CNASEA -emplois aidés)	
6282 - Participation aux frais de Siège ou frais inter-établissements		Autres établissements publics	
62 - Cotisations et divers autres services extérieurs		- Aides privées	
63 - Impôts et taxes	0		
631 - Taxe sur Salaire		75 - Autres produits de gestion courante	0
635 / 637 - Impôts et Taxes (sauf Taxe sur salaire)		7546 - Dons Reversés par le Siège	
63 - Divers (participation à l'effort de construction et de formation profess, provisions		754 - Collecte de Fonds	
64- Charges de personnel	0	7561 - Cotisations volontaires	
641 - Salaires Bruts / Primes / Provisions pour CP, autres frais de personnel, CET		75 - Autres Produits & Financements Privés	
645 - Charges Sociales		76 - Produits financiers	
647 - Autres charges sociales (ticket resto, transport , médecine)		78 – Reprises sur amortissements et provisions	
64 - Divers salaires		79 – Transfert de charges	0
65- Autres charges de gestion courante			
86- Emplois des contributions volontaires en nature	0	87 - Contributions volontaires en nature	0
Secours en nature		Bénévolat	
Mise à disposition gratuite de biens et prestations		Prestations en nature	
Personnel bénévole		Dons en nature	
TOTAL DES CHARGES	0	TOTAL DES PRODUITS	0