

APPEL A PROJETS 2018

**« MAISON DE SANTE ENGAGEES
EN DEMOCRATIE EN SANTE »**

Cahier des charges

SOMMAIRE

I – OBJET DE L’APPEL A PROJET	3
II – CONTEXTE DE L’APPEL A PROJET	3
III – PERIMETRE DE L’APPEL A PROJET	3
III.1. LES ORIENTATIONS PRIORITAIRES	3
1. DEVELOPPER L’AUTONOMIE, LA RESPONSABILISATION INDIVIDUELLE EN SANTE (EMPOWERMENT) (RESPECT, RECONNAISSANCE, DIGNITE, CITOYENNETE)	3
2. FACILITER L’ACCES AUX SOINS	4
3. AMELIORER LA QUALITE DES ECHANGES ENTRE PROFESSIONNELS ET USAGERS ET ENTRE USAGERS EUX-MEMES	ERREUR !
SIGNET NON DEFINI.	
III.2. LES PROMOTEURS ELIGIBLES.....	4
III.3. LA NATURE DES PROJETS POUVANT ETRE RETENUS	4
IV. CRITERES DE SELECTION	5
V. DECISION ET FINANCEMENT.....	5
VI. MODALITES DE REPONSE ET CALENDRIER	6

I – OBJET DE L'APPEL A PROJET

L'objectif de cet appel à projet est de soutenir le développement des droits des usagers et la culture de la participation des usagers au sein des maisons de santé en Nouvelle Aquitaine.

Ce soutien prendra deux formes :

- L'octroi du label « maison de santé engagée en démocratie en santé » aux projets satisfaisant aux critères du présent cahier des charges
- L'attribution d'un soutien financier à une sélection de projets labellisés « maison de santé engagée en démocratie en santé »

II – CONTEXTE DE L'APPEL A PROJET

La démarche proposée consiste à sélectionner des projets innovants de développement des droits des usagers au sein des maisons de santé mobilisant l'une ou l'autre des trois modalités suivantes :

- Positionner l'utilisateur en tant que partenaire de sa santé, des dispositifs,
- Positionner les usagers en tant que partenaires du fonctionnement de la maison de santé
- Donner à un groupe d'utilisateurs un pouvoir de décision pour concevoir et suivre la mise en œuvre d'une action précise visant l'amélioration des droits des usagers. Ce groupe d'utilisateurs sera responsable de la conformité de l'exécution du budget au projet retenu.

Les projets proposés devront avoir fait l'objet **d'une co-construction et d'une codécision avec les usagers de la maison de santé.**

Les modalités de cette co-construction et/ou de codécision devront être clairement explicitées dans la réponse à l'A.A.P..

III – PERIMETRE DE L'APPEL A PROJET

III.1. LES ORIENTATIONS PRIORITAIRES

Les axes thématiques suivants seront particulièrement privilégiés. Ces thématiques serviront de guide pour l'attribution éventuelle d'une subvention. :

1. Développer l'autonomie, le pouvoir d'agir individuel et collectif (respect, reconnaissance, dignité, citoyenneté, mobilité)

- ⇒ Renforcer ou initier des formations d'utilisateurs dans les maisons de santé sur leurs droits en recourant au langage facile à lire et à comprendre
- ⇒ Développer l'accompagnement à l'autonomie des personnes et généraliser les postures du « faire avec les usagers » plutôt que « faire à la place de »
- ⇒ Développer « l'accompagnement par les pairs » notamment le dispositif de pairs médiateurs de santé, patients experts, et toute initiative qui développe le compagnonnage
- ⇒ Promouvoir la personne de confiance ainsi que les directives anticipées auprès des usagers et des professionnels

2. Améliorer la qualité des échanges et pratiques des professionnels et des usagers

- ⇒ Soutenir des projets innovants en matière de formation des professionnels aux droits des usagers et aux concepts de bientraitance
- ⇒ Favoriser les échanges
 - entre usagers et associations d'usagers,
 - entre usagers, professionnels et praticiens sans altérer les rapports spontanés
- ⇒ Travailler sur le « tact » dans la communication (administrative ou médicale).
- ⇒ Développer des outils adaptés sur les situations de déficit fonctionnel à destination des professionnels.
- ⇒ Développer des outils et équipements adaptés aux usagers en situation de déficit fonctionnel
- ⇒ Développer les formations continues concernant l'accueil, l'écoute et l'orientation des personnes en situation de vulnérabilité

3. Soutenir et développer les modalités de mobilisation des usagers au sein des maisons de santé

- ⇒ Instaurer l'association des usagers au fonctionnement des maisons de santé
 - Par exemple,
 - réunion de comités d'usagers ad hoc 2 à 3 fois par an sur la politique de la maison de santé
 - définition de l'ordre du jour par les usagers d'une séance annuelle d'une instance décisionnelle
 - prendre en compte l'accompagnement à l'autonomie des personnes dans les projets de la maison de santé et généraliser les postures du « faire avec les usagers » plutôt que « faire pour ».
- ⇒ Rechercher des modalités innovantes de recueil de l'avis et de la parole des usagers sur le fonctionnement de la maison de santé

III.2. LES PROMOTEURS ELIGIBLES :

Les maisons de santé, quelle que soit leur nature juridique.

III.3. LA NATURE DES PROJETS POUVANT ETRE RETENUS

Tout projet visant à promouvoir les droits des patients individuels et collectifs est susceptible d'être retenu, dans la mesure où il a un caractère innovant. **L'implication des usagers dans les projets présentés est obligatoire et conditionnera la recevabilité des projets.**

IV. CRITERES DE SELECTION

L'arbitrage entre les projets jugés recevables sera opéré par l'ARS Nouvelle Aquitaine et la CRSA au regard des critères suivants, côtés de 1 (très insatisfaisant) à 4 (très satisfaisant) :

- Co-construction : le projet doit être co-construit avec les usagers ;
- Transversalité : la maison de santé doit mettre en évidence son engagement dans une démarche partenariale
- Finalité sociale : l'objectif principal est de favoriser la participation des usagers et la promotion de leurs droits
- Caractère innovant : le projet doit apporter une dimension nouvelle aux actions préalablement entreprises dans le domaine de la démocratie sanitaire
- Rigueur méthodologique : le projet devra présenter clairement ses finalités, s'inspirer d'actions en France ou à l'étranger qui ont fait leurs preuves, reposer sur une méthode de réalisation précise et détaillant les modalités d'implication des usagers.
- Transposition et modélisation : le projet doit être modélisable et/ou transposable et s'inscrire dans la durée
- Evaluation : le projet doit prévoir des dispositions permettant d'évaluer son efficacité et son impact sur la démocratie en santé.

L'ARS, les formations des usagers des Conseils Territoriaux de Santé et la CRSA seront chargées de sélectionner les projets déposés et d'émettre un avis en tenant compte des critères définis ci-dessus.

V. DECISION ET FINANCEMENT

Une subvention sera attribuée aux projets sélectionnés parmi ceux bénéficiaires du label « maison de santé engagée en démocratie en santé ».

Cette subvention émanera sur l'enveloppe du Fonds d'intervention régional (FIR).

Les projets retenus feront l'objet d'une aide financière et d'une valorisation, notamment par la mise en ligne d'informations relatives au projet sur le site internet de l'ARS à la rubrique Démocratie sanitaire et Droits des usagers.

L'ARS pourra subventionner tout ou partie de l'action en fonction du budget total de l'action et des cofinancements attendus. Le financement alloué n'a pas vocation à être pérenne et la subvention sera versée le cas échéant en une seule fois.

Afin de pouvoir soutenir le plus grand nombre de projets, le même promoteur ne pourra être financé deux années de suite.

Les projets devront être **engagés avant le 31 décembre 2018.**

VI. MODALITES DE REPONSE ET CALENDRIER

Les candidatures devront être adressées à l'ARS Aquitaine **avant le 15 septembre 2018**.

- Soit par voie postale à l'adresse suivante :

ARS Nouvelle Aquitaine / Direction du pilotage, de la stratégie et des parcours
Pôle du pilotage, parcours et démocratie en santé
Espace Rodesse - 103 bis rue de Belleville - CS 91704 - 33063 BORDEAUX Cedex

- Soit par voie électronique à l'adresse suivante en deux exemplaires (format pdf et format word): ars-na-pilotage@ars.sante.fr
- Contact:
 - 05 57 01 44 16/ 05 57 01 44 20
 - ars-na-pilotage@ars.sante.fr