



## Cahier des charges

### Appel à projets (AAP) « Aller-vers - les publics éloignés de la santé » 2026

#### 1. Contexte

Le surpoids et l'obésité représentent un défi primordial de santé publique. Ils constituent des facteurs de risque majeurs pour de nombreuses maladies chroniques graves : maladies cardiovasculaires, diabète de type 2, certains cancers, les troubles musculo-squelettiques. Le surpoids et l'obésité ont également un impact sur la santé mentale, entraînant stigmatisation et troubles psychologiques.

Les données épidémiologiques régionales de 2021 posent le constat qu'un peu plus de la moitié des habitants des Hauts-de-France de 18-85 ans est en surcharge pondérale et en constante évolution de 2005 à 2021, avec une tendance à la baisse relevée chez les femmes. Chez les plus jeunes, la situation est tout aussi préoccupante. En 2024, l'enquête « Je sais » de l'OR2S, relève qu'un élève sur cinq scolarisé dans un établissement public des Hauts-de-France en classe de sixième et de seconde est en surcharge pondérale. A cette situation s'ajoutent des habitudes de vie plus défavorables pour les habitants des Hauts-de-France liées notamment au manque d'activité physique et aux pratiques alimentaires.

C'est pourquoi, au regard de cette situation sanitaire, la Région a choisi de faire de la lutte contre le surpoids et l'obésité une priorité un marqueur du rayonnement de la politique régionale de santé 2025-2028 : la santé à 360 degrés, à travers sa délibération n° 2025.00188 du 20 mars 2025.

Les difficultés sont souvent liées à des mécanismes de précarité et d'exclusion traduits par certains « marqueurs » :

- la pauvreté (17,2 % de la population régionale sous le seuil de pauvreté contre 14,4 % en France),
- l'illettrisme (11 % dans les Hauts-de-France contre 7 % en France),
- l'illectronisme (ou illettrisme numérique) qui représente 17 % de la population âgée de 15 ans ou plus en Hauts-de-France contre 15 % en France,
- l'isolement social et/ou géographique.

Elles sont encore renforcées sur certains territoires qui cumulent souvent des difficultés économiques, sociales et environnementales. Les problématiques rencontrées par les publics éloignés sont principalement :

- les difficultés liées à l'accès aux droits soit par méconnaissance soit par incompréhension des démarches qui apparaissent complexes.
- le renoncement aux soins, avec des spécificités plus marquées selon les publics. Les personnes pauvres renoncent trois fois plus. De même les difficultés sociales, de santé et l'isolement sont des facteurs augmentant le renoncement. Enfin, les femmes jouent souvent un rôle particulier dans la famille dans l'accompagnement de la santé.
- la perception différenciée des messages de prévention : si les actions en éducation pour la santé, axées sur l'information, profitent aux populations bénéficiant d'un niveau d'éducation et de revenu élevés, seules les interventions alliant une communication interpersonnelle (par exemple, visite à domicile) et relais d'informations sont efficaces pour toute la population.

## 2. Objet de l'Appel à projets (AAP) pour « aller-vers » les publics éloignés de la santé

Pour répondre à ces problématiques, la Région souhaite déployer un deuxième appel à projets en 2026 dédié au développement d'actions de prévention hors les murs, fondées sur une démarche d'aller vers. L'objectif est de renforcer la présence des acteurs de prévention au plus près des territoires, de toucher les publics éloignés des dispositifs traditionnels et de favoriser l'accès aux droits, à l'information et aux services. Cet appel à projets vise à soutenir des initiatives innovantes, mobiles et adaptées aux besoins locaux, permettant d'aller à la rencontre des habitants dans leurs lieux de vie.

A travers son AAP, la Région Hauts-de-France souhaite présélectionner des candidats qui seraient susceptibles de proposer des actions de prévention en ce sens. Les acteurs répondant à cet AAP pourront ainsi se faire connaître et montrer leurs compétences et leurs capacités à répondre, en s'appuyant notamment sur leurs expériences passées et leur proposition.

Objectif de l'AAP : Soutenir l'émergence de solutions innovantes permettant d'aller à la rencontre de publics éloignés des problématiques de santé.

Les objectifs opérationnels doivent permettre de répondre de

- aller à la rencontre des publics peu ou pas touchés pour réduire le non recours, repérer les situations de fragilité et créer du lien avec ces publics isolés
- renforcer la présence territoriale des acteurs en intervenant dans les lieux de vie (quartier, zones rurales, espaces publics événements) et déployer des dispositifs mobiles ou itinérants
- améliorer l'accès à l'information aux droits et aux services (sensibiliser, informer et orienter) et faciliter les démarches et l'accompagnement
- encourager l'innovation sociale et les nouvelles formes d'intervention (projets expérimentaux souples et réactifs, tester de nouveaux formats de prévention hors les murs),
- favoriser les partenariats locaux, mobiliser les collectivités, associations acteurs de terrain et renforcer les synergies territoriales.

La réponse apportée permettra d'aborder ces dimensions et de les croiser, dans des logiques de prise de conscience de l'importance de la santé puis de parcours et d'accompagnement global de la santé des personnes.

Chaque année, la Région lancera un appel à projets et définira une thématique phare, en réponse aux enjeux régionaux et de société identifiés.

Thématique principale pour 2026 : inscrire cette action dans le cadre de la stratégie régionale de lutte contre le surpoids et l'obésité, à travers des actions favorisant un parcours préservant le capital santé.

### **3. Statut du porteur de projet**

Les porteurs de projets peuvent être :

- les collectivités territoriales et leurs groupements (Etablissements Publics de Coopération Intercommunale)
- les établissements intercommunaux publics associés (Centres Intercommunaux d'Action Sociale, etc...);
- les établissements de santé ;
- les associations – loi 1901.

### **4. Périmètre d'action**

Les répondants à l'AAP proposeront des actions qui se déploieront :

- à minima à l'échelle de plusieurs communes ou,
- à l'échelle d'une ou plusieurs intercommunalités ou,
- en priorité sur les territoires faisant partie de l'Engagement pour le renouveau du Bassin Minier (ERBM) et/ou de la Sambre Avesnois Thiérache (SAT).

### **5. Public cible**

Les répondants à l'AAP identifieront le type de public ciblé :

- les personnes très éloignées des professionnels et institutions pour des raisons géographiques (ruralité, Quartiers Prioritaires de la Ville (QPV), territoires relevant de l'ERBM ou de la SAT ;
- les personnes éloignées des professionnels et institutions pour des raisons sociales et qui constituent des publics plus vulnérables (personnes en situation de handicap, personnes âgées, femmes en situation de monoparentalité isolées et en difficulté sociale, personnes en situation d'illettrisme) et notamment les personnes en situation de précarité et d'isolement.
- ou les deux types de publics cités ci-dessus (double vulnérabilité géographique et sociale).

## 6. Contenu du projet

La proposition de projet doit faire apparaître les points suivants :

### 6.1 Une analyse de contexte

Elle comprendra :

- un diagnostic rendant compte des difficultés de santé identifiées pour certains publics ;
- une stratégie de repérage et d'identification des publics éloignés de la santé ;
- un repérage des principaux freins préalables aux questions de santé pour adapter la stratégie de parcours de santé proposée en aidant à les lever (mobilité, complexité de procédures, suivi des rendez-vous, questions économiques, etc.) ;

### 6.2 Un partenariat avec les acteurs des territoires ciblés

Condition de réussite, le projet s'ancrera au plus proche des territoires en prévoyant :

- d'identifier et de prendre l'attache des partenaires mobilisables sur le territoire cible

Cette étape nécessite un travail de mise en réseau et de partenariat fort avec les acteurs locaux du territoire, et en lien avec les collectivités territoriales concernées.

- de faire le lien avec :
  - o les acteurs locaux de proximité comme des associations, centre communaux d'action sociale, centres sociaux, centres d'hébergement et de réinsertion sociale, foyers de jeunes travailleurs, etc. selon le public cible
  - o les acteurs tiers relais : médiateurs, ambassadeurs santé, aidants, etc.
- de prévoir, dès la phase de mise en contact, une orientation des personnes vers des ressources sur le territoire.

#### a. Objectifs et modalités du projet

La proposition de projet permettra de répondre aux problématiques de santé identifiées préalablement, en améliorant les messages de promotion de la santé, en fluidifiant les parcours de soins et en renforçant l'accès aux droits.

Les modalités proposées pourront être diversifiées en s'adaptant aux publics cibles pour les identifier et les mobiliser au mieux. Cependant, l'action ne peut en aucun cas porter sur du transport sanitaire.

Le projet devra préciser le public cible visé et ses principales caractéristiques (isolement géographique et/ou social) ainsi que les territoires où seront réalisées les actions (à minima à l'échelle supra communale).

## b. Suivi du projet mis en œuvre

Le porteur proposera un dispositif de suivi des personnes identifiées et accompagnées sur leurs problématiques de santé sur la durée du projet, avec un référentiel permettant d'assurer une traçabilité des parcours (a minima : nombre de personnes repérées, nombre de personnes accompagnées, nombre de personnes ayant bénéficié d'une prise en charge et nature de cette prise en charge, types d'accompagnement proposés, etc...) et d'évolution prévisible des comportements dans le cadre de la prise en charge de leur santé.

Au moment du bilan du projet, les conditions de reproductibilité ou d'essaimage de l'action seront présentées.

## **7. Reconduction des projets**

Cet appel à projets a pour objet d'impulser des nouvelles dynamiques et d'en mesurer les effets. Les projets soutenus par la Région dans le cadre du précédent appel à projets « Aller-vers », reconduits à l'identique, ne sont pas éligibles à celui pour l'année 2026 et doivent nécessairement porter à minima sur des territoires et/ou des publics différents nécessitant de nouveaux investissements. Si le porteur souhaite renouveler son action, il lui appartiendra de prospecter à de nouveaux partenariats en anticipation de la fin du financement accordé dans le cadre de cet appel à projets.

## **8. Sélection des projets**

Les candidats remettront leur proposition par mail : [DSAN-REGION@HAUTSDEFRANCE.FR](mailto:DSAN-REGION@HAUTSDEFRANCE.FR)

Après étude de l'éligibilité des projets, ces derniers seront pré-instruits, à partir de la grille de lecture ci-jointe en annexe, par les services régionaux qui inviteront, par mail, le ou les lauréats retenus à déposer un dossier de demande de subvention sur la plateforme régionale des aides et subventions (PAS).

En cas d'annulation du projet après communication par les services régionaux des lauréats et avant dépôt sur la PAS, le porteur en informera la Direction de la Santé par mail dans les sept jours après réception du mail d'information de la Région. En remplacement, un autre lauréat pourra être désigné.

Les dossiers sélectionnés et déposés sur la PAS seront ensuite soumis au vote des élus régionaux lors d'une Commission Permanente.

## **9. Soutien régional**

Le porteur veillera à équilibrer le budget prévisionnel du projet et à solliciter d'autres sources de financement locales. Le montant de la participation de la Région Hauts-de-France est fixé à 150 000 € maximum en investissement avec un taux de participation plafonné à 70 %.

La décision définitive d'attribution de la subvention relève de l'assemblée délibérante du Conseil régional. Un acte juridique sera établi entre la Région et le bénéficiaire qui précisera les modalités de versement de la subvention.

Le solde de la subvention, sera versé, après vérification du service fait, sur présentation :

- d'un état récapitulatif des dépenses payées et des recettes perçues ou à percevoir, au titre de l'opération subventionnée et précisant la nature des dépenses et des recettes,
- d'un bilan qualitatif décrivant notamment la nature des actions entreprises et les résultats obtenus par rapport aux objectifs initiaux du projet.

## 10. Calendrier

Le lancement de l'AAP se fera sur l'exercice 2026 pour des décisions d'attribution de financement au second semestre 2026, selon les étapes suivantes :

- Date de lancement de l'AAP : **16 avril 2026**
- Date de clôture de l'AAP : **21 mai 2026**
- Retour de pré-sélection : **18 juin 2026**
- Dépôt officiel des dossiers présélectionnés : **2 juillet 2026**
- Décisions d'attribution des financements : **octobre 2026**

Les projets devront être complètement mis en œuvre au plus tard au **30/06/2027** et se justifieront sur la base des éléments de bilan demandés par conventionnement.