

CAHIER DES CHARGES

Dispositif de Santé de Proximité

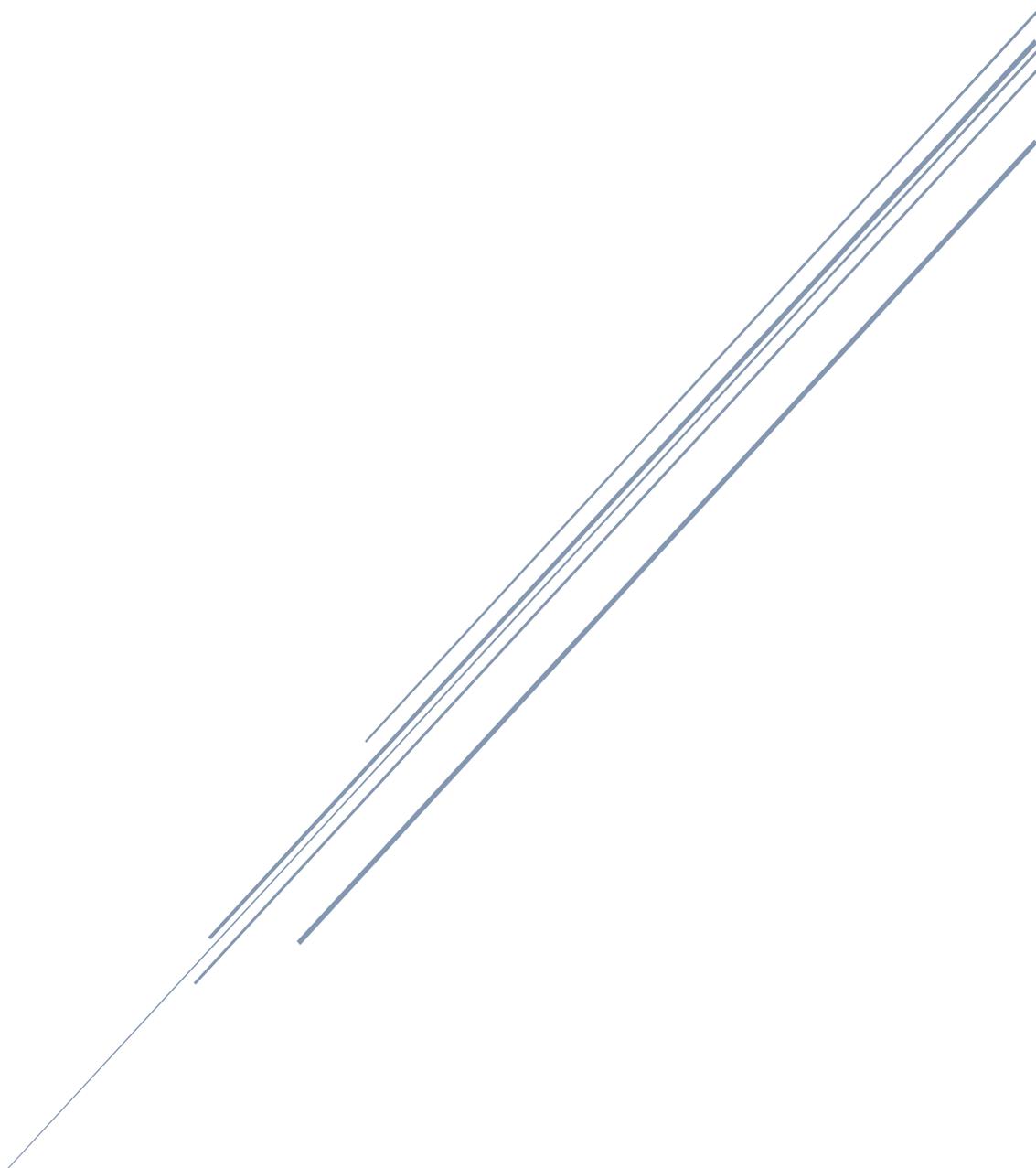


Table des matières

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| Contexte général | 2 |
| Présentation de l'appel à projets | 2 |
| 1 Contexte | 2 |
| 1.1 Mayotte, un département récent au développement rapide | 2 |
| 1.1.1 Un département touché par une grande pauvreté | 2 |
| 1.1.2 La territorialisation des politiques sanitaires | 3 |
| 1.2 La prévention, un élément majeur de l'action à Mayotte pour soutenir les populations vulnérables éloignées des soins | 4 |
| 1.2.1 Les acteurs de terrain, acteurs incontournables de la santé de proximité | 4 |
| 1.2.2 Le développement de la santé de proximité et la médiation en santé : Un objectif prioritaire des prochaines années | 4 |
| 2 Le projet de structure de santé de proximité au sein du parcours santé de proximité..... | 5 |
| 2.1 Le PRS 2023-2028 met l'accent sur le développement de la santé de proximité à Mayotte..... | 5 |
| 2.2 Les structures de santé de proximité sont parties prenantes d'une organisation plus large de la santé de proximité sur le territoire mahorais | 6 |
| 2.3 Organisation de la santé de proximité à Mayotte | 6 |
| 3 Présentation du projet de coordination | 7 |
| 3.1 Description du projet « structure de santé de proximité »..... | 7 |
| 3.2 Les objectifs de la structure de santé de proximité | 7 |
| 3.3 Les actions à mettre en œuvre par la structure de santé de proximité | 8 |
| 4 Modalités de sélection | 9 |
| 4.1 Structure souhaitée | 9 |
| 4.2 La capacité à gérer des projets | 9 |
| 4.3 La capacité à effectuer une veille sanitaire | 10 |
| 4.4 La capacité à animer et planifier | 10 |
| 4.5 La capacité à avoir et développer une vision stratégique | 11 |
| 4.6 Éligibilité des dépenses | 11 |
| 4.7 Lots | 11 |
| 5 Modalités de candidature..... | 11 |

Contexte général

Présentation de l'appel à projets

L'appel à projets « Structures de Santé de Proximité » vise à identifier, pour chaque bassin de santé de Mayotte, **un dispositif** visant à assurer la **promotion de la santé** au plus près de la population, d'effectuer un **travail de veille** et de **faciliter les projets de santé** sur le territoire.

Le présent appel à projets présente les informations complémentaires sur l'organisation de la santé de proximité à Mayotte, ainsi que des précisions sur les missions attendues de la structure de santé de proximité.

1 Contexte

1.1 Mayotte, un département récent au développement rapide

Mayotte est un petit archipel volcanique de 376 km² situé dans l'hémisphère sud à l'entrée du Canal du Mozambique et à mi-chemin entre Madagascar et l'Afrique. Mayotte est composée de deux îles principales et d'un petit ensemble d'îlots faisant géographiquement partie de l'archipel des Comores qui s'étendent dans un lagon de 1500km² délimité par une barrière de corail longue de plus de 160km.

Depuis le 31 mars 2011, Mayotte est officiellement le cent-unième département de France et en raison de sa superficie (376 km²), le plus petit des cinq départements d'outre-mer.

Malgré une croissance économique rapide au cours de la dernière décennie et un alignement de plus en plus récurrent sur les normes nationales, Mayotte accuse un retard en matière de santé. Il existe en effet des disparités importantes dans l'accès aux soins et de nombreuses pathologies persistent sur le territoire.

Le département souffre également d'un déficit d'infrastructures de santé dont le développement est un des objectifs ambitieux que fixe le projet régional de santé (PRS) en vue d'améliorer la qualité, l'accessibilité et l'efficacité de l'organisation sanitaire.

Le défi pour Mayotte est dans la création d'un modèle original de développement de l'offre de santé qui prend en compte l'environnement particulier de l'île et son tissu urbain spécifique.

1.1.1 Un département touché par une grande pauvreté

Avec 77% de ses habitants vivant sous le seuil national de pauvreté, Mayotte est le département « le plus pauvre » de France. Le niveau de vie médian de l'île est de 260€/mois, soit 1/6 de la valeur métropolitaine, de 1700€/mois. Par ailleurs, 40% des habitants de Mayotte vivent en dessous du seuil de pauvreté local établi à 160€/mois (60% du niveau de vie médian du département).

La précarité dans laquelle vivent un nombre conséquent d'habitants explique leurs conditions de vie dégradées notamment en termes de logement et d'accès aux services essentiels.

En 2017, un rapport de l'INSEE établissait que 4 logements sur 10 étaient des constructions fragiles (maisons en tôle, bois, végétal ou terre), comme vingt ans auparavant. Les conséquences sont très concrètes : ces habitations ne permettent souvent pas d'assurer une bonne hygiène élémentaire. Ainsi, 1/3 des habitants n'ont pas accès à l'eau courante dans leur logement en 2017, et 6% d'entre eux consomment directement des eaux brutes (rivières, puits...).

Cette précarité de la population, couplée à d'autres facteurs, à l'instar du déficit d'infrastructures de santé, de l'insuffisance de l'offre de soins, du climat de violence et d'insécurité, explique en partie un taux de mortalité 1,5 fois supérieur à la Métropole à structure de population équivalente et entraîne des besoins de santé bien spécifiques.

1.1.2 La territorialisation des politiques sanitaires

L'agence régionale de santé (ARS) a procédé à un découpage du territoire autour de cinq zones correspondant à des « secteurs de santé et pour l'autonomie », communément désignées sous l'appellation « **bassin de santé** ».

Ce niveau de **premier recours de proximité** est un facteur d'organisation et de structuration de la permanence des soins non programmés et de l'accueil en urgence.

En outre, ce niveau est un facteur d'organisation et de structuration de la médecine, du traitement de l'insuffisance rénale chronique, du lien avec les dispositifs de promotion/éducation à la santé et enfin, de l'articulation ville-hôpital-médicosocial.

Ces zones sont organisées d'une part, en adéquation avec le maillage territorial proposé par le Centre Hospitalier de Mayotte (CHM) et notamment autour de ses centres médicaux de références et d'autre part, en suivant l'organisation intercommunale mahoraise.

Une cohérence avec le découpage des collectivités locales et notamment des intercommunalités est recherchée pour faciliter la mobilisation des élus et des professionnels et partenaires locaux, associations de quartiers, etc.

Elles sont définies comme suit :

| ZONES | COMMUNES INTEGRANTES |
|---------------------------|--------------------------------------------------|
| « EST (GRAND MAMOUDZOU) » | Mamoudzou, Dembeni |
| « PETITE TERRE » | Pamandzi, Dzaoudzi |
| « SUD » | Bouéni, Chirongui, Kani-Kéli, Bandréle |
| « CENTRE-OUEST » | Sada, Tsingoni, Ouangani, Chiconi, M'Tsangamouji |
| « NORD » | Koungou, Acoua, Bandraboua, Mtsamboro |

1.2 La prévention, un élément majeur de l'action à Mayotte pour soutenir les populations vulnérables éloignées des soins

Le **renforcement de la stratégie de prévention et de promotion de la santé est un enjeu clé des prochaines années** afin de réduire les risques liés aux pathologies fréquentes sur le territoire telles que l'obésité et ses maladies chroniques associées et favoriser l'adoption de bons comportements.

En raison des spécificités de l'île, **de fortes inégalités sociales de santé persistent à Mayotte.**

L'ensemble de la population de l'île doit composer avec un environnement particulièrement défavorable (insalubrité, eaux stagnantes, mauvaise gestion des déchets...) qui souligne l'importance d'agir au plus vite sur leur cadre de vie.

Pour favoriser l'accroissement des connaissances de la population sur leur santé, les démarches de santé communautaire et d'aller-vers portées par des associations se montrent adaptées depuis 2020.

L'éducation à la santé est un sujet qui doit être prioritaire pour l'ensemble des acteurs du territoire. En ce sens, la politique de santé publique visant à accroître le niveau d'éducation en santé de la population doit se faire en partenariat étroit avec les acteurs concernés, en particulier l'éducation nationale, le conseil départemental et les nombreuses associations œuvrant auprès de la population.

1.2.1 Les acteurs de terrain, acteurs incontournables de la santé de proximité

Les acteurs de terrain, à l'instar des associations et des collectivités territoriales, contribuent de manière proactive à améliorer l'offre de santé, en étant gestionnaires d'établissements ou services sociaux et médico-sociaux ou porteurs de projets de santé publique au plus près de la population.

Sur un territoire où une part significative de la population demeure éloignée des structures de soins, le déploiement sur le terrain de ces acteurs de proximité constitue **une opportunité singulière et efficace de porter les campagnes de prévention** organisées par l'agence régionale de santé.

Les **démarches d'« aller-vers »** apparaissent ainsi plus développées à Mayotte qu'ailleurs en France, et permettent de renforcer l'adhésion des populations aux politiques de santé déployées sur le territoire. Les acteurs de terrain sont soutenus par les acteurs du territoire, notamment les collectivités territoriales, ainsi que la préfecture et l'agence régionale de santé qui n'hésitent pas à faire appel à eux dans le cadre de nouvelles missions.

1.2.2 Le développement de la santé de proximité et la médiation en santé : Un objectif prioritaire des prochaines années

La santé de proximité est avant tout un outil au service de la prévention et de la promotion de la santé. Elle permet d'associer la population, ainsi que les associations de proximité et de quartier aux politiques publiques de santé, par le biais de « dispositifs d'aller-vers ».

A cet égard, la crise sanitaire du Covid-19 a permis de démontrer l'efficacité de ce système. En effet, l'ARS Mayotte a pu s'appuyer sur un réseau d'associations afin de diffuser des messages de

prévention auprès des populations, d'assurer une remontée d'informations, d'aider à la distribution de masques sanitaires, etc.

Les groupes de médiateurs sanitaires (GMS), créés en février 2021 à l'initiative du ministère des Solidarités et de la Santé, ont à cet égard pu diffuser le message du ministère auprès des populations, incitant au dépistage et à la vaccination contre le Covid-19. Ces équipes ont été formées au fur et à mesure des activités, et continuent aujourd'hui d'intervenir au service des campagnes portées par l'ARS, notamment la lutte contre la gale, la campagne de dépistage HTA / diabète, ou le rattrapage vaccinal dans les écoles. Ils peuvent intervenir rapidement et participer à ces campagnes sur un mode descendant, témoignant de leur utilité et efficacité, et de l'importance de développer ces politiques de santé de proximité.

Au-delà de la crise sanitaire, la santé de proximité favorise la participation des populations et agit comme porte d'entrée pour aborder les thématiques de santé. À titre d'exemple, certaines associations opèrent en faveur de la prévention, en organisant le repérage de la malnutrition infantile.

Le **renforcement de la santé de proximité** à Mayotte a ainsi 4 **objectifs principaux** :

- ◆ **Faciliter l'accès à la prévention et aux dépistages** afin de contribuer à limiter la gravité des pathologies et la diffusion d'épidémies et de maladies transmissibles ;
- ◆ **Favoriser une démarche partenariale entre populations locales et acteurs** du domaine de la santé, du médicosocial et du social ;
- ◆ **Promouvoir** les comportements favorables à la santé et au bien-être individuel ;
- ◆ **Participer à l'optimisation des parcours de soins** en favorisant une prise en charge dans les meilleurs délais.

2 Le projet de structure de santé de proximité au sein du parcours santé de proximité

2.1 Le PRS 2023-2028 met l'accent sur le développement de la santé de proximité à Mayotte

Le développement de structures de santé de proximité est prévu par l'axe transversal 1 du Projet régional de santé (PRS) Mayotte 2023-2028 intitulé « Organiser la planification des politiques de santé sur l'île de Mayotte pour faciliter l'accès aux soins des populations ».

Cet axe se décline en deux objectifs stratégiques :

- ◆ Organiser l'offre de soin, la santé communautaire et la prévention sur les 5 bassins de santé ;
- ◆ Faciliter l'accessibilité des populations aux soins primaires.

Ces objectifs visent à coordonner les différents acteurs de la prévention et de la promotion de la santé sur un bassin de santé et harmoniser les pratiques sur les 5 bassins de santé de Mayotte.

Au-delà de l'axe transversal 1, la santé de proximité répond en partie à divers autres axes stratégiques du PRS :

- ◆ Axe transversal 3 : Agir sur les déterminants de santé de façon partenariale ;
- ◆ Axe transversal 4 : Améliorer et augmenter la connaissance en santé à Mayotte ;
- ◆ Axe transversal 5 : Accroître le niveau d'éducation en santé de l'ensemble de la population ;
- ◆ Axe transversal 6 : Organiser et animer une politique de gouvernance en santé à Mayotte au plus près des citoyens

2.2 Les structures de santé de proximité sont parties prenantes d'une organisation plus large de la santé de proximité sur le territoire mahorais

Le PRS 2023-2028 vise à mettre en place à terme une organisation par bassin de santé où plusieurs acteurs et parties prenantes seront articulés à l'avenir :

- ◆ Les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) animées par un coordinateur ;
- ◆ Une offre de soins primaire et des lieux de téléconsultation ;
- ◆ Les contrats locaux ou intercommunaux de santé (CLS) visant à définir un plan d'action à l'échelle de la collectivité ;
- ◆ Une « maison de ma santé » permettant l'articulation des divers dispositifs et un espace favorisant des temps de travail entre les coordinateurs;

A terme, la structure de santé de proximité sera en lien privilégié avec les responsables des dispositifs pour permettre l'optimisation de l'offre de santé sur le territoire. Seront partagés les diagnostics de santé, les indicateurs de suivi de santé publique du territoire, l'organisation de réponses aux sursauts épidémiques à l'échelon local.

2.3 Organisation de la santé de proximité à Mayotte



Mobilisation de tous les acteurs du bassin de santé sur les facteurs des inégalités sociales et territoriales de santé:

- Coordination des acteurs
- Articulation de l'ensemble des dispositifs existants
- Définition d'une stratégie d'objectifs communs sur les enjeux du territoire

Facilitation de la mobilisation des acteurs de proximité et mise en œuvre d'actions favorisant la prévention et l'accès aux soins de premiers recours

Regroupement de professionnels de santé souhaitant s'organiser – à leur initiative – autour d'un ou plusieurs problèmes de santé pour répondre à des problématiques communes (mieux se connaître, améliorer l'organisation des soins, combattre les ruptures de parcours de santé, impulser des initiatives de télémédecines...)

3 Présentation du projet de coordination

3.1 Description du projet « structure de santé de proximité »

Les **dispositifs de santé de proximité** participeront à réduire les inégalités sociales de santé et à accompagner la population à devenir actrice de sa santé.

Elle sera composée d'une équipe de promoteurs de santé pour mener les activités dans les quartiers au plus près de la population. Et d'une équipe encadrante pour coordonner les équipes ainsi que les relations partenariales.

Sur chaque bassin de santé, la structure identifiée sera la référente de la prévention et de la promotion de la santé. Cette structure sera identifiée et sollicitée par les réseaux de santé, les collectivités ou partenaires sociaux pour mener à bien les orientations sanitaires du bassin de santé.

Elle permettra également de porter les campagnes de prévention départementale ou nationale et sera l'interlocutrice privilégiée de l'ARS pour décliner les orientations du PRS et de lutte épidémique.

La structure de santé de proximité fait avec la population et porte les préoccupations et besoins exprimés par la population. Elle **fait avec** et peut s'appuyer sur des relais communautaires ou des micro structures locales.

3.2 Les objectifs de la structure de santé de proximité

Pour chaque bassin de santé, une structure de santé de proximité sera identifiée par le biais du présent appel à projets. Cette structure sera la référente dans le domaine de la prévention en lien avec les professionnels de santé de ville, du CHM et la CPTS et aura pour principales missions :

- **Mener des actions de prévention et de promotion des comportements favorables à la santé**: à travers des programmes dans les milieux de vie et en aller-vers ; en faisant intervenir des structures spécialisées (dépistage diabète, dépistage IST, dépistage cancer...) au plus proche de la population ; en participant aux évènements de promotion de la santé.
- **Effectuer un travail de coordination avec l'ensemble des acteurs du bassin** : La structure identifie les partenaires et forces vives du bassin de santé (associations, collectifs, clubs sportifs, leaders communautaires...) et favorise le faire ensemble. La structure se coordonnera avec l'ensemble des acteurs du bassin (CPTS, CCAS, mairies, professionnels de santé...) et permettra de porter les priorités sanitaires exprimées par la population (diagnostic communautaire, bilan des maraudes, recueil de doléances...).
- **Assurer une veille sanitaire pour prévenir les épidémies** : La structure de santé de proximité a un travail de vigilance et devra veiller à alerter l'autorité en santé si des éléments sur le terrain pouvant atteindre la santé publique du territoire venaient à survenir.

3.3 Les actions à mettre en œuvre par la structure de santé de proximité

Les structures de santé de proximité à Mayotte devront réaliser un éventail d'activités diversifiées pour répondre efficacement aux besoins sanitaires locaux. Ces actions seront organisées en cinq catégories, toutes ayant pour objectif la promotion et la protection de la santé des habitants de l'île.

Tout d'abord, la **prévention primaire**, c'est-à-dire les actions qui visent à réduire la fréquence d'une maladie ou d'un problème de santé dans une population, par la diminution des causes et facteurs de risque. La structure sera chargée d'informer la population, souvent en tant que relais des campagnes départementales de sensibilisation. Elle organisera également des ateliers collectifs pour développer les connaissances de la communauté en matière de santé. De plus, elle effectuera une veille sanitaire pour anticiper et contrer toute menace émergente. En matière de coordination, elle soutiendra les campagnes de l'ARS et collaborera étroitement avec les structures de prévention thématique, qui se chargent de la prévention sur un domaine limité.

Ensuite, en matière de **prévention secondaire**, qui correspond à la diminution de la prévalence d'une maladie déjà existante au sein d'une population, notamment au début de l'apparition d'un trouble ou d'une pathologie, pour stopper son évolution. La structure jouera ici un rôle vital dans le repérage et l'orientation des patients et malades vers les services de santé appropriés. Elle soutiendra par ailleurs les campagnes de dépistage, en mobilisant la population et en faisant appel aux structures de dépistage pour faciliter l'accès aux tests.

De même, s'agissant de l'**éducation en santé**, la structure organisera des ateliers dans divers milieux de vie pour sensibiliser et éduquer les individus sur les bonnes pratiques de santé. Elle cherchera également à mettre en relation les besoins avec les acteurs appropriés, et travaillera en étroite collaboration avec les infirmiers scolaires pour intégrer l'éducation à la santé dans le système scolaire.

La structure facilitera également la **participation citoyenne**, en animant un réseau de relais communautaire, en réalisant des diagnostics participatifs, et en accompagnant des microprojets locaux centrés sur la santé. En termes de coordination, en connaissance du bassin de santé sur lequel elle est implantée ainsi que les associations, elle planifiera des actions conjointes avec ces dernières et rendra compte des perceptions et besoins de la population grâce à son assise locale.

Enfin, face aux **signaux épidémiques** éventuels, la structure participera à la réponse sanitaire en sensibilisant la population et en accompagnant les professionnels de santé sur le terrain. Elle assurera également le reporting et entretient un lien étroit avec la CPTS pour gérer au plus près une potentielle épidémie.

4 Modalités de sélection

Les structures candidates doivent répondre à plusieurs critères pour prétendre au rôle de structure de santé de proximité dans les différentes maisons de ma santé du territoire :

- Avoir une structure adaptée ;
- Savoir gérer un projet parfois complexe ;
- Savoir effectuer une veille sanitaire ;
- Savoir animer et planifier ;
- Avoir et savoir développer une vision stratégique.

4.1 Structure souhaitée

Les candidats doivent avoir une structuration pour pouvoir assurer toutes les missions demandées à la structure de santé de proximité.

- La structure de santé de proximité doit obligatoirement être une structure dans le **secteur du social** qui contribue au bien-être des personnes et à la cohésion sociale. Ce critère permet de justifier que la structure est en mesure de comprendre et d'apporter des éléments de réponse aux problématiques de santé du bassin dans lequel la structure évolue.
- La structure de santé de proximité doit justifier d'a minima **3 ans d'existence sur Mayotte**. Ce critère permet d'évaluer la pérennité de la structure souvent compromise à Mayotte.
- La structure de santé de proximité doit présenter un **organigramme** clairement défini qui offre une représentation graphique de l'organisation hiérarchique. L'organigramme de la structure permet de clarifier les différents niveaux hiérarchiques et de comprendre les missions dont chacun est responsable.
- La structure de santé de proximité doit obligatoirement avoir des **grilles salariales** clairement définies. La présence de ces grilles justifie la complexité des missions de la structure qui rend nécessaire l'embauche de salariés. Comme en entreprise, ces employés doivent percevoir une rémunération et la gestion de la structure doit être en mesure de répondre aux obligations issues du droit du travail et la prise en charge en paie du personnel salarié.

4.2 La capacité à gérer des projets

La structure de santé de proximité doit avoir les compétences, moyens et capacités suffisantes en vue de réaliser différents projets en lien avec ses missions initiales.

En ce sens, devront figurer dans le mémoire technique remis à l'ARS :

- Une description du **projet sur le champ de la promotion de la santé en aller-vers** : les objectifs, les actions, les outils principalement utilisés, les indicateurs de suivi, le planning prévisionnel du déploiement, l'organisation du projet.

- Une présentation des **compétences de l'équipe** : L'objectif de cette présentation sera d'examiner le dimensionnement de l'équipe, la définition des rôles, les compétences visées et les fiches de postes de la structure afin de vérifier la capacité de mener à bien les futurs projets.
- Une présentation d'un ou de plusieurs **outils** utilisés par la structure pour gérer les projets : Ces présentations permettront d'analyser la manière dont la structure gère les projets et évaluer si la structure suit une méthode de gestion de projet structurée, dispose de processus, suit des étapes de planification, exécution et de suivi.
- Une étude synthétique de **l'environnement externe** : L'objectif de cette étude sera d'évaluer si la structure a connaissance de l'environnement dans lequel elle évolue. L'évaluation par la structure des facteurs externes tels qu'une description de la population, des thématiques sanitaires prioritaires, des acteurs mobilisables pour mener à bien le dispositif et toutes autres thématiques pertinentes à la justification du projet est indispensable afin de vérifier si la structure tient compte de ces différents facteurs lors de la planification et l'exécution de projets.

4.3 La capacité à effectuer une veille sanitaire

La structure de santé de proximité doit démontrer sa capacité à effectuer une veille et une surveillance sanitaires sur le terrain, afin de détecter en amont les problèmes et éventuelles épidémies, et contribuer à l'information des pouvoirs publics et de l'ARS.

Pour ce faire, devront figurer dans le mémoire technique remis à l'ARS :

- Des éléments tendant à montrer que **la structure effectue une veille sur les risques sanitaires**, et qu'elle est en mesure d'effectuer cette veille sur le long terme ;
- Des éléments tendant à prouver **la bonne connaissance des enjeux et risques sanitaires** du bassin de santé par la structure ;
- Les **sources d'information consultées et étudiées** par la structure en matière de veille en promotion de la santé.

4.4 La capacité à animer et planifier

La structure candidate doit démontrer sa capacité à **animer et planifier des événements et actions autour du thème de la santé de proximité**, en créant des synergies et partenariats entre les acteurs du territoire, en favorisant la participation des usagers.

Pour ce faire, devront figurer dans le mémoire technique remis par la structure candidate :

- Des éléments décrivant les **modalités d'animation et de planification** d'une action de santé de proximité.

4.5 La capacité à avoir et développer une vision stratégique

La structure candidate doit démontrer qu'elle a pu développer une **vision claire** de la mission et présenter une **stratégie réaliste pour atteindre** les objectifs.

La structure devra ainsi faire figurer dans le mémoire technique remis à l'ARS :

- Les **partenaires clés qu'elle a pu identifier**, pour que ces derniers puissent être associés à son intervention comme la structure de santé de proximité référente sur son bassin de santé ;
- Les **axes prioritaires en matière de prévention** qu'elle a pu définir en fonction des besoins du bassin de santé et les orientations du Projet régional de santé (PRS).
- Un **chronogramme** de mise en œuvre du projet et de déploiement sur le territoire

4.6 Éligibilité des dépenses

Seront éligibles les dépenses :

- Les dépenses directes destinées à la mise en œuvre du projet (ressources humaines, locaux,...)
- Les dépenses indirectes de fonctionnement participant à la mise en œuvre du projet
- Les dépenses d'investissement sur les petits équipements (ordinateurs, portables, etc.) nécessaires à la réalisation du projet

La recherche ou l'existence de cofinancement par le porteur de projets est une condition d'éligibilité du projet.

4.7 Lots

Le territoire se découpe en 5 bassins de santé. Chaque bassin de santé correspond à la zone géographique précédemment citée.

Le candidat déposera 1 dossier par zone géographique ciblée.

5 Modalités de candidature

En plus du respect des critères d'éligibilité, les critères importants pour la sélection des projets sont notamment :

- o La qualité générale du dossier
- o La bonne compréhension des objectifs du projet
- o Aptitude de la structure à diriger le projet
- o Qualité du partenariat mis en place pour ce projet (complémentarité, synergie, etc.)
- o Participation des personnes concernées et inclusion des bénéficiaires de l'action dans le projet

Les dossiers doivent être transmis à l'ARS de Mayotte, au plus tard le **15 septembre 2024 à 23h59** (heure de Mayotte), par voie électronique à : ars-mayotte-prevention@ars.sante.fr

Les candidats sélectionnés seront contactés avant le 31 septembre 2024 pour une date de démarrage prévue en octobre 2024.

Les dossiers de candidature devront obligatoirement comporter :

- La rédaction du mémoire technique comprenant :
 - des objectifs clairs
 - des exemples d'activités
 - un planning prévisionnel des 3 années
 - un budget par année sur 3 ans

- 4 annexes :
 - o Un organigramme du projet
 - o Les grilles salariales à jour de la structure
 - o Une présentation des compétences de l'équipe et/ou attendues
 - o Une étude synthétique de la zone géographique

- Les pièces administratives suivantes :
 - o Le RIB et de la fiche INSEE (numéro SIREN/SIRET) de la structure.

Tout candidat peut solliciter, avant le dépôt officiel de son dossier, un échange avec le responsable de l'appel à projets au sein de l'Agence Régionale de Santé pour expliquer et communiquer des informations relatives à l'appel à projets.

Pour tout renseignement sur l'appel à projets, vous pouvez solliciter le service Prévention de l'ARS Mayotte : ars-mayotte-prevention@ars.sante.fr