
Cahier des charges

MÉDIATION EN SANTÉ EN CENTRE-VAL DE LOIRE

Avril 2025

DATE LIMITE DE DÉPÔT DES DOSSIERS : 01 juin 2025

Introduction

La lutte contre les inégalités sociales de santé demeure une priorité nationale. Dans ce cadre, le Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux soins des plus démunis (PRAPS) de l'Agence Régionale de Santé (ARS) Centre- Val de Loire (CVL) fait partie intégrante du Projet Régional de Santé (PRS) 2023-2028. Le choix a été fait de décliner ce PRAPS en feuilles de route départementale afin de permettre une déclinaison territoriale plus pertinente (choix de priorités par territoire, meilleure détermination, planification et suivi des actions). Une attention particulière est portée sur les publics des quartiers des politiques de la ville, mais aussi sur d'autres populations vulnérables, telles que les habitants des zones de revitalisation rurale, personnes sous-main de justice, jeunes issus de la Protection judiciaire de la jeunesse, personnes issues de l'aide sociale à l'enfance, mineurs non accompagnés, jeunes en situation de rupture, gens du voyage, personnes migrantes primo-arrivantes.

Les grandes agglomérations de la région, Orléans, Tours, Blois, Bourges, Chartres ou Châteauroux, concentrent dans leur pôle urbain la majorité des ménages en situation de pauvreté. Ces ménages vivent en particulier dans les Quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV). Ainsi, 5 % des ménages vivent dans les QPV mais 18 % des ménages y sont pauvres.

À l'inverse des zones moins densément peuplées, la population pauvre y est plus jeune, souvent touchée par le chômage, et davantage bénéficiaire de prestations sociales (familles nombreuses et/ou monoparentales). Par exemple, le taux de pauvreté peut dépasser 50 % dans les QPV de Gien ou de Tours, et 65% dans le quartier de Bourges Nord .

Dans un contexte de renforcement de l'accès aux soins pour tous, la **médiation en santé constitue un levier essentiel pour améliorer la communication entre les usagers et les professionnels de santé**. Elle vise à réduire les inégalités d'accès aux soins et à garantir une prise en charge de qualité notamment pour les populations les plus vulnérables.

La médiation en santé apparaît comme l'un des moyens de remplir les objectifs du PRAPS :

- Renforcer l'interconnaissance entre acteurs pour une approche globale
- Déployer les conditions d'une offre permettant une prise en charge globale et de qualité
- Prévenir les situations de rupture de publics spécifiques

I. APPEL A PROJETS : objectifs et attendus

1. Objectifs de l'appel à projets (AAP)

L'objectif de cet appel à projets est de soutenir des initiatives de médiation en santé visant à :

- Améliorer la compréhension des dispositifs de prévention et promotion de la santé, de soins pour les usagers

- Favoriser l'adhésion des patients aux parcours de soin
- Réduire les barrières culturelles, linguistiques ou sociales pouvant entraver l'accès aux soins
- Sensibiliser les professionnels de santé à l'importance de la médiation dans la relation soignants-soignés

De façon plus spécifique, l'objectif est de mettre en place sur le territoire des actions de médiation en santé concourant aux objectifs du PRAPS dans ses objectifs régionaux et s'inscrivant également dans les objectifs plus spécifiques des feuilles de route départementales ([PRAPS 2023-2028](#)).

Il s'agit ainsi de :

- Proposer et mettre en place des actions collectives de prévention promotion de la santé en lien avec les acteurs du territoire dans le cadre de l'aller-vers et du faire avec.
- Faciliter la coordination du parcours de soins (aider pour l'ouverture des droits en santé, accompagner la personne dans ses démarches en s'assurant de leur effectivité, assurer un accompagnement physique...)
- Informer et orienter : les professionnels de santé, les membres des institutions, les populations vulnérables

2. Publics et territoires ciblés

Le public ciblé peut être identifié sur un ou plusieurs des critères suivants :

- Géographiquement : habitants des QPV ou zones de revitalisation rurale
- Par un facteur de vulnérabilité lié à sa situation : personnes sous-main de justice, Protection judiciaire de la jeunesse, personnes issues de l'aide sociale à l'enfance, mineurs non accompagnés, jeunes en situation de rupture
- Par un facteur de vulnérabilité culturel : migrants primo-arrivants, citoyens français itinérants

Ou toute autre population nécessitant un accompagnement spécifique d'accès aux droits.

Le candidat s'attachera à démontrer l'intérêt de cibler le public choisi sur son territoire en mettant en évidence les liens avec les feuilles de route départementales du PRAPS, ainsi que sa capacité à mettre en œuvre une démarche communautaire.

13. Missions attendues

Les missions incontournables seront :

- Accueillir, écouter, informer, orienter, aller vers le public et "mettre en lien", notamment sensibiliser et informer sur les questions de santé comme les bilans de santé proposés par l'assurance maladie, le dépistage organisé des cancers, la santé bucco-dentaire,
- Proposer et fournir une aide personnalisée à la compréhension de documents, à la communication avec les professionnels (par exemple pour une prise de rendez-vous), 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
- Assure un suivi des personnes accompagnées dans l'objectif de les ramener vers le droit commun

Une attention particulière sera portée au projet intégrant les missions suivantes :

- Mettre en place des actions de prévention et promotion de la santé (nutrition, dépistage...) et actions collectives d'éducation pour la santé auprès des publics bénéficiaires (appel à d'autres opérateurs possible et souhaitable)
- Déployer les bilans de prévention en ciblant les personnes présentant un ou plusieurs critères de vulnérabilité et rentrant dans la tranche d'âge concernée ([Mon bilan prévention | Agence régionale de santé Centre-Val de Loire](#)) dans une démarche d'aller vers (*ciblage du public en amont, assistance au remplissage de l'auto-questionnaire en ligne ou papier, Accompagnement lors du bilan, Réalisation du bilan de prévention au plus près du lieu de vie de la personne, dispensation de soins éventuels : mise à jour de la vaccination, dépistages..., orientation vers les structures de l'aval*) en effectuant le bilan de prévention ou accompagnant la personne vers un professionnel de santé à même de les réaliser et l'aidant à préparer le bilan
- Organiser des actions de sensibilisation et information, des outils à destination des professionnels de santé

4. Modalités d'intervention

4.1 Respect du référentiel de la Haute Autorité de santé (HAS) accessible ici : [https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2017-10/la mediation en sante pour les personnes eloignees des systemes de preve....pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2017-10/la_mediation_en_sante_pour_les_personnes_eloignees_des_systemes_de_preve....pdf)

- respect du cadre déontologique :
 - la confidentialité et le secret professionnel ;
 - le non-jugement ;
 - le respect de la volonté des personnes.
- travail en équipe et en réseau :
 - équipe pluridisciplinaire et coordination de l'action
 - création de partenariats et participation à des réseaux de prise en charge
- réalisation d'un diagnostic de nonaccès à la prévention et aux soins
- développement des 4 axes de la médiation en santé :
 - (re)créer la rencontre avec les populations concernées (à savoir les populations vulnérables et les professionnels de santé / institutions) ;
 - faciliter la coordination du parcours de soins ;
 - proposer des actions collectives de promotion de la santé ;
 - participer aux actions structurantes au projet (assurer un retour vers le tissu partenarial, vers les institutions)
- Terminer l'action de médiation : l'objectif est de ramener les personnes vers une autonomie concernant leur propre santé, leur capacité à se saisir de l'offre de prévention et de soins à laquelle elles ont droit.

4.2 Focus sur les conditions de mise en œuvre :

Les actions de médiation en santé seront conduites par une équipe multidisciplinaire avec au moins un médiateur formé dont les compétences répondent aux critères du référentiel de l'HAS.

Les partenariats nécessaires à la mise en œuvre de la médiation seront apparents et détaillés, la liste des partenariats conclus et à venir jointe au dossier (convention signée ou lettre d'engagement), en particulier avec :

► Les collectivités : chefs de projets des contrats de ville « engagement quartiers 2030 » ou responsables santé des villes, coordinateurs des contrats locaux de santé

► les acteurs de santé :

- Orientés vers les personnes vulnérables et précaires : Permanences d'Accès aux Soins de Santé (PASS), structures pivot, équipes mobiles santé ou psychiatrie précarité
- Du droit commun : communautés territoriales de professionnels de santé, établissements du secteur... Les DAC (Dispositifs d'Appui à la Coordination)

► Les structures médicosociales pertinentes

► les Caisses primaires d'assurance maladie, et autres régimes d'assurance maladie

► les travailleurs sociaux du département ou des communes, des centres d'accueil du territoire avec ou sans hébergement

► Les acteurs du logement social.

La coordination des actions de chacun et modalités d'échange devront être lisibles.

Les moyens d'information du public et des professionnels sur l'existence de la médiation et les modalités de recours, les démarches d'aller-vers prévues seront décrites.

5. Évaluation

Le projet prévoira une évaluation annuelle de son action avec comme indicateurs des socles :

- Des indicateurs d'activité dont a minima :
 - nombre de personnes rencontrées,
 - nombre de personnes accompagnées, dont personnes accompagnées dans un parcours de santé,
 - nombre de personnes ayant dans le cadre de la médiation bénéficié d'un bilan de prévention (personnes accompagnées vers un bilan ou ayant bénéficié d'un bilan par le médiateur)
Auxquels pourront être ajoutés d'autres indicateurs comme par exemple : nombre d'actions de sensibilisation à destination du public, des professionnels, etc.)

Nombre de professionnels libéraux prenant part à la prise en charge

- Des indicateurs de résultats :
 - nombre de personnes ayant bénéficié d'une ouverture des droits sociaux dans le cadre de la médiation,
 - nombre de personnes qui se sont engagées ou réengagées dans une démarche de soins (nouvelle prise en charge ou nouvelles actions de prévention)
 - Nombre de personnes ayant réintégré une prise en charge de droit commun...

II. MODALITÉS DE PARTICIPATION

1. Structures concernées par l'appel à projets

Cet appel à projets s'adresse à l'ensemble des organismes publics ou privés à but non lucratif œuvrant dans les domaines :

- 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, hôpitaux
- du social : associations à but non lucratif, collectivités, groupements d'intérêt public, etc.

Tout porteur de projet doit dans la mesure du possible 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).

Pour la partie bilan de prévention, sont exclus du présent appel à projets les acteurs déjà financés par le droit commun.

2. Financement des projets

Le projet présenté peut être annuel ou pluriannuel (3 ans maximum). Il fera l'objet d'une analyse approfondie annuellement au regard du bilan annuel permettant de statuer sur sa reconduction.

Dans le cadre de cet appel à projets :

- Un ou plusieurs postes de médiateurs pourront être financés
- Le financement pourra éventuellement couvrir l'acquisition de matériels nécessaires à la mise en œuvre du projet.
- Les projets devront faire l'objet de cofinancements avec les collectivités locales et/ou tout autre partenaire signataire des nouveaux contrats de ville quartiers 2030 ou de convention de lutte contre la précarité ou à défaut s'adosser à des actions déjà financées par l'ARS.

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

Les projets sélectionnés devront avoir un impact attendu sur le territoire significatif, aussi une attention particulière devra être apportée sur les aspects suivants :

- le(s) public(s) cible(s) concerné(s)
- l'offre déjà existante en veillant à une articulation la plus pertinente possible
- des synergies possibles avec d'autres projets/actions.

3. Contenu du dossier de candidature

Le dossier de candidature devra comprendre :

- Un descriptif du projet (objectifs, publics visés, actions proposées et résultats attendus)
- Un budget prévisionnel comprenant le détail des co-financements envisagés,
- Le détail des ressources humaines/matérielles existantes et qui seront mobilisés dans le cadre du projet
- Le détail des ressources humaines/matérielles à financer dans le cadre du présent appel à projets

La liste des partenariats déjà conclus et ceux prévus. Pour les partenariats déjà en place, une copie de la convention devra être transmise.

- Le calendrier détaillé de mise en œuvre du projet sur la durée envisagée
- Les modalités de suivi et d'évaluation du projet

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

4. Modalités de dépôt du dossier de candidature

Le dossier de candidature doit être adressé via Démarches Simplifiées.

Délégation Départementale du 18 ARS-CVL-DD18@ars.sante.fr	Délégation Départementale du 28 ARS-CVL-DD28@ars.sante.fr	Délégation Départementale du 36 ARS-CVL-DD36@ars.sante.fr
Délégation Départementale du 37 ARS-CVL-DD37@ars.sante.fr	Délégation Départementale du 41 ARS-CVL-DD41@ars.sante.fr	Délégation Départementale du 45 ARS-CVL-DD45@ars.sante.fr

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

La date limite de dépôt du dossier est fixée au 01 juin 2025.

III. PROCÉDURES ET CRITÈRES DE SÉLECTION DES CANDIDATURES

1. Critères de sélection des projets

L'évaluation des dossiers reçus portera sur une appréciation globale permettant d'apprécier l'impact du projet et la capacité du candidat à le mettre en œuvre. Les projets dont l'impact attendu est le plus important seront sélectionnés.

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

- Contribution du projet aux objectifs du PRAPS:
 - Faciliter l'accès aux droits, à la prévention et aux soins, auprès des publics les plus vulnérables :
 - Proposer et mettre en place des actions collectives de prévention promotion de la santé en lien avec les acteurs du territoire dans le cadre de l'aller-vers et du faire avec.
 - Proposer le déploiement des bilans de prévention dans une démarche d'aller-vers
 - Faciliter la coordination du parcours de soins (aider pour l'ouverture des droits en santé, accompagner la personne dans ses démarches en s'assurant de leur effectivité, assurer un accompagnement physique...)
 - Sensibiliser des acteurs du système de santé sur les obstacles du public dans son accès à la santé.
 - Couvrir le territoire avec équité d'accès
- Qualité du projet de médiation :
 - Structuration et cohérence du projet avec le contexte local, le besoin du public cible et du territoire
 - Réponse aux recommandations de la Haute Autorité de Santé :
 - Engagement au respect déontologique

- Composition multidisciplinaire de l'équipe porteuse
 - Méthodologie de travail
 - Compétences requises des membres de l'équipe
 - Pertinence du choix du public cible et positionnement par rapport à l'offre existante de médiation en santé, connaissance du candidat de ce public et de ses problématiques spécifiques
 - Positionnement du projet dans l'environnement médico-social du bassin de vie dans lequel il s'inscrit, partenariats
 - Actions d'information et sensibilisation vers les professionnels accompagnant le patient.
- Démonstration de l'adéquation missions/moyens :
- Dimensionnement adéquat à la couverture proposée
 - Composition de l'équipe au regard des objectifs du projet
 - Construction du projet prenant en compte une démarche communautaire
 - Communication : outils et moyens
 - Formation continue des équipes
 - Capacités de la structure et références
- Impact attendu et évaluation du projet.

2. Procédures de sélection des projets

Après réception, les projets seront instruits pour avis par les équipes de l'ARS Centre-Val de Loire. Dans le cadre d'une approche globale et transversale, des avis d'autres représentants institutionnels (DREETS, Commissariat à la lutte contre la pauvreté...) seront également sollicités dans ce cadre-

La sélection définitive sera effectuée au regard de l'intérêt de projets et de l'impact attendu.

Les opérateurs ayant candidaté seront informés par courrier des résultats de l'appel à candidatures dans les plus brefs délais après l'instruction.

3. Calendrier

- Date de lancement de l'appel à candidatures : 03 avril 2025
- Date limite du dépôt de candidature : 01 juin 2025
- Publication des résultats : à partir du 07 juillet 2025.

4. Contact :

Pour toute question veuillez contacter l'adresse suivante : ars-cvl-pps@ars.sante.fr avec comme objet du message AAP médiation en santé.