

2017

Cahier des charges

Appel à projets
« Collectivités actives PNNS »



www.ars.occitanie.sante.fr



Nutrition et Collectivités actives PNNS

- Référent ARS PNNS : Laurence Bertherat - 05.34.30.26.52 laurence.bertherat@ars.sante.fr

Cadre national

Au cours des dernières années, de très nombreux travaux scientifiques ont démontré que des habitudes de vie quotidiennes saines, notamment au travers de la nutrition, contribuent à réduire les risques de maladies et d'incapacité. Parallèlement, il apparaît clairement que la gastronomie et les plaisirs de table sont des éléments majeurs de notre culture. Ainsi, « santé » et « plaisir » sont au cœur de la préoccupation de la nutrition moderne qui démontre que ces deux valeurs ne s'opposent pas.

La France a mis en place depuis 2001 une politique publique qui a montré son efficacité pour améliorer l'état de santé par la promotion d'une alimentation et d'une activité favorable à la santé.

Le PNNS replace, de façon positive, la nutrition c'est-à-dire l'équilibre entre des apports par l'alimentation et des dépenses par l'activité physique, au cœur de la vie quotidienne de chacun et chaque famille.

L'environnement alimentaire et physique, les incitations à consommer des aliments et des boissons à divers moments de la journée, les éléments d'informations et d'éducation nutritionnelle, influencent dès l'enfance l'adoption de comportements alimentaires et de modes de vie qui ont des conséquences à court et long terme pour la santé.

Parvenir à une évolution favorable des comportements individuels nécessite de la part de la société dans son ensemble une cohérence, une synergie des messages et un renforcement de la capacité à les mettre en pratique au quotidien pour tous. Ainsi par exemple, une action pédagogique à l'école sur le sujet de la nutrition doit être combinée avec une amélioration de l'environnement.

Chez les enfants et les adolescents, les activités physiques assurent un rôle essentiel, indispensable, souvent insuffisamment reconnu et pris en compte, dans le développement de l'enfant.

Les recommandations professionnelles sur le thème « Sommeil et obésité » de décembre 2012 rédigées par les différentes sociétés savantes ont mis en exergue qu'il existe une relation inverse entre durée de sommeil et prise de poids.

Les déficients intellectuels trouvent un facteur de mieux être dans la participation aux activités physiques.

La prévention de la dénutrition chez le sujet âgé apporte l'opportunité de prolonger la vie en bonne santé, retardant la dépendance.

Dans les villes, l'attention portée au développement de modes de transport actifs facilite l'activité physique au quotidien et la mise en œuvre des recommandations sanitaires.

Les collectivités ont sans nul doute une place de choix pour mettre en place des programmes de santé publique qui combinent les différents niveaux.



Les données dont on dispose sur l'allaitement maternel émanent de l'étude Epifane (Septembre 2012) et concernent le territoire national. Cette étude fait état d'une diminution de l'allaitement maternel exclusif, particulièrement rapide au cours de la première semaine et qui se poursuit régulièrement au-delà. A l'âge d'un mois, 54 % des enfants étaient allaités, et 35 % de façon exclusive.

En 2015/2016 en Midi-Pyrénées, 8.7% (versus 9.3% en 2013/2014) des enfants de grande section de maternelle sont en surcharge pondérale dont 2.2% en obésité (source Infiscol).

Concernant les enfants de 5-6 ans, l'enquête DREES publiée en mai 2014 sur l'année scolaire 2012-2013 montre une surcharge pondérale qui diminue en Midi-Pyrénées (**9,3%**, dont 2,6% d'obésité) alors qu'elle augmente en Languedoc-Roussillon (**17,6%**, dont 4,8% en obésité vs **11,9%**, dont 3,5% d'obésité en moyenne nationale).

Selon l'enquête OBEPI 2012, interrogeant les adultes, en Midi-Pyrénées, le taux d'obésité a diminué depuis 3 ans (13.6 % en 2009 et **11,6 % en 2012**) et se situe parmi le taux les moins élevés de France. Pour Languedoc-Roussillon, la prévalence de l'obésité est en augmentation, passant de 14.2% en 2009 à **15.6% en 2012**, la moyenne étant de 15% en France.

On y note une augmentation relative de la prévalence de l'obésité plus importante chez la femme que chez l'homme.

Les écarts suivant le groupe social se creusent. La prévention de l'obésité dès le plus jeune âge reste bien une priorité. Elle est un des marqueurs des inégalités sociales les plus significatifs. La prévalence de l'obésité en France est 3,5 fois plus élevée chez les personnes les plus pauvres que chez les plus aisées (baromètre santé nutrition 2008).

Selon l'enquête Infiscol portant uniquement sur Midi-Pyrénées (janvier 2017), 19% des enfants scolarisés en grande section de maternelle et 37% des enfants scolarisés en 6^{ème} disposent d'un téléviseur et/ou d'un ordinateur dans leur chambre. Par ailleurs, 51.3% des enfants scolarisés en grande section de maternelle et 70% des enfants scolarisés en 6^{ème} possèdent une console de jeu portable. La probabilité de présenter une surcharge pondérale pour les enfants de grande section de maternelle ayant une télévision ou un ordinateur dans leur chambre est multipliée par 1.6 par rapport aux élèves n'en disposant pas.

Selon l'enquête HBSC 2010, il est à noter la place grandissante prise par les nouvelles technologies de l'information et de la communication (TIC) chez les jeunes Français. En entrant au collège, 22 % des garçons et 31 % des filles utilisent quotidiennement les TIC pour communiquer avec leurs amis. Avant l'entrée au lycée, ce mode d'échange quotidien concerne 46 % des garçons et 65 % des filles. Ceux qui utilisent un ordinateur dorment moins longtemps (8 h 06 vs 8 h 50), de même ceux disposant d'un téléphone portable équipé d'Internet (7 h 59 vs 8 h 44) ou encore ceux regardant la télévision le soir dans leur chambre (8 h 16 vs 8 h 48). À l'inverse, les collégiens qui lisent dorment plus longtemps que les autres : 8 h 52 vs 8 h 28. Le sommeil apparaît ainsi en compétition avec l'utilisation des divers outils électroniques et audiovisuels disponibles dans la chambre. L'activité physique quotidienne est faible : si les jeunes font du sport, ils se déplacent encore peu à pied, vélo, rollers, etc. Les jeunes de Midi-Pyrénées, âgés de 11 à 15 ans, consacrent en moyenne entre 4 et 6 h par jour devant un écran (source HBSC 2007-Midi Pyrénées).

Enfin, le rapport Inserm 2008 indique que la prévalence de l'obésité, de la dépression et des troubles du comportement est plus grande chez les personnes présentant une déficience intellectuelle, ce qui entraîne une élévation du handicap.



L'ARS Occitanie accompagne les collectivités qui mettent en œuvre une politique de santé dans le domaine de la nutrition.

La mise en œuvre du PNNS est un des axes prioritaires des projets régionaux de santé de Languedoc-Roussillon et Midi-Pyrénées.

Aussi, les Plans Régionaux Sport Santé Bien-être, conçus conjointement par l'ARS et la DRJSCS, ont pour ambition la promotion de l'activité physique et sportive comme facteur de santé notamment par l'incitation des collectivités à mettre en place des programmes d'activités physiques et sportives.

Par leur grande proximité, la permanence de leurs services et la nature de leurs missions très diverses, les collectivités sont le lieu privilégié pour expérimenter et diffuser la politique de santé nutritionnelle pour tous. Les collectivités jouent donc un rôle essentiel pour la mise en place d'actions de santé au plus près de leurs concitoyens.

Les projets portés par les collectivités devront s'inscrire dans la politique nutritionnelle du PNNS, l'objectif étant de promouvoir une alimentation variée et équilibrée et la pratique d'activité physique à tout âge.

Sur un même territoire, les collectivités privilégieront le déploiement de programmes globaux intergénérationnels et intersectoriels.

C'est dans ce cadre que l'ARS Occitanie lance aujourd'hui un appel à projets ciblé à **destination des collectivités actives PNNS** (Plan National Nutrition Santé) **ou souhaitant le devenir**.

Il est important qu'au-delà de cet appel à projets, les collectivités s'engagent dans une démarche active PNNS en développant des actions dans différents domaines d'intervention notamment :

- Information-communication
- Education pour la santé
- Formation
- Aménagement du territoire pour faciliter la pratique des activités physiques

Quels sont les projets concernés ?



L'ARS Occitanie soutiendra les projets qui porteront sur :

- les principaux déterminants d'une nutrition favorable à la santé et à tous les âges :
 - o **l'alimentation équilibrée**
 - o **la pratique d'une activité physique régulière et la mobilité active au quotidien**
 - o **la prévention de la sédentarité**
 - o **la préservation du sommeil**

- et plus particulièrement, vis-à-vis de certains groupes de population :
 - o **les mères et les jeunes enfants :**
 - la sensibilisation de la future mère à son propre équilibre alimentaire et au maintien d'une activité physique « raisonnable durant la grossesse », sur les modes d'alimentation du nouveau né et les bénéfices de l'allaitement maternel.
 - la diversification alimentaire et les bienfaits du sommeil à destination des enfants de moins de 6 ans
 - o **les enfants et les adolescents :**
 - la promotion des déterminants principaux d'une nutrition favorable en direction des enfants et des adolescents (alimentation équilibrée /activité physique régulière /prévention de la sédentarité /préservation du sommeil)
 - l'amélioration de l'éducation nutritionnelle dans le cadre de la restauration collective
 - l'incitation à l'activité physique auprès des enfants et adolescents ayant des problèmes de poids
 - o **les personnes en situation vulnérable (personnes en situation précaire, personnes en situation de handicap, personnes en insertion) :**
 - l'accompagnement des jeunes en difficulté sociale sur les bienfaits d'une alimentation équilibrée et variée et la pratique d'activité physique
 - l'accompagnement des personnes en situation de précarité afin de manger équilibré à petit budget et de favoriser l'activité physique
 - o **les personnes âgées :**
 - l'incitation à l'activité physique et le repérage de la dénutrition chez les personnes âgées fragiles vivant à domicile
 - l'amélioration de la qualité nutritionnelle de la restauration collective et du portage de repas à domicile

Le public des **personnes ayant une pathologie chronique** bénéficie du dispositif de droit commun et ne peut donc pas être visé par les actions soutenues dans le cadre de cet appel à projets.

Si certaines des interventions se déroulent en milieu scolaire, elles devront porter en priorité sur :

- l'hygiène de vie (alimentation, activité physique et sommeil) et l'éducation sensorielle (goût) des enfants en école maternelle et primaire.
- l'aménagement des prises alimentaires à l'école (temps scolaire et périscolaire)
- les actions en faveur de l'activité physique sur le temps périscolaire
- la promotion de l'activité physique des collégiens

L'interlocuteur en charge du projet de l'établissement scolaire devra être mentionné.

Les programmes régionaux cités en annexe ne pourront pas bénéficier de financements au travers des collectivités. Il devra s'agir d'actions complémentaires. Un lien devra être réalisé avec ces programmes le cas échéant et avec les dispositifs soutenus par les partenaires tels que « Un Fruit à la récré », les « Classes du goût », « Plaisir à la cantine » du Plan National Alimentation, les actions pouvant s'inscrire dans le Plan Régional Sport Santé Bien-être, les actions portées par l'IREPS, ou les CPAM sur la prévention de l'obésité infantile.

Chaque collectivité pourra contacter l'ARS pour avoir plus d'informations sur les projets cités en annexe.

Qui peut répondre ?



Uniquement les villes, communautés de communes, communautés d'agglomération, conseils départementaux **qui n'ont pas été financés en 2016 peuvent répondre à cet appel à projets.**

Le pilotage et la coordination des programmes d'actions seront assurés par les collectivités en lien avec l'ensemble des acteurs concernés sur les territoires.

La mise en œuvre de certaines actions peut être déléguée à des partenaires extérieurs (associations, fédérations, structures sportives, établissements divers...). Ceux-ci devront être informés de la provenance du financement. Ils devront apposer le logo de l'ARS sur l'ensemble des documents de communication produits dans le cadre de l'action financée.

Critères de sélection



L'ARS sélectionne les projets au regard des critères suivants :

- projet qui répond aux critères du cahier des charges
- projet décliné en **programmes d'actions constitués d'une série d'actions coordonnées**. Les collectivités devront travailler à une cohérence et une présentation globale des actions par public, par territoire ou par type d'actions y compris lorsque les actions sont menées par plusieurs opérateurs.
- projet qui concerne au moins 2 publics visés dans cet appel à projets
- projet qui porte sur les 2 volets du PNNS : alimentation et activité physique
- moyens humains et matériels mis en œuvre en adéquation avec les objectifs du projet et du public visé : qualité d'encadrement, matériel et aménagements prévus...
- modalités de suivi et d'évaluation de l'impact du projet intégrées dans la démarche

Une attention particulière est portée aux projets :

- présents sur des territoires prioritaires : CLS, Villes vivons en forme, politique de la ville, CUCS...
- portés par les collectivités actives PNNS ou par des collectivités souhaitant s'inscrire dans la démarche et ayant engagé des actions dans plusieurs domaines d'intervention : information-communication, éducation pour la santé, formation, aménagement du territoire
- intersectoriels pour lesquels plusieurs services travaillent en concertation
- tenant compte des inégalités sociales de santé
- utilisant des outils labellisés PNNS ou mettant en œuvre des actions labellisées PNNS
- impliquant les usagers et mené en partenariat
- ayant des co-financements
- cohérents d'un point de vue budgétaire par rapport au nombre de personnes touchées

Ne seront pas recevables les demandes concernant :

- les projets d'investissement en matière d'infrastructures sportives par exemple
- les projets strictement événementiels qui ne s'inscrivent pas dans le temps
- le fonctionnement récurrent de structures
- les projets portés par 2 collectivités différentes portant sur un même territoire et un même public sans concertation préalable et sans complémentarité des projets

Modalités spécifiques d'évaluation



Il conviendra de s'interroger, en amont de la mise en œuvre, sur la pertinence et la cohérence du projet au regard des objectifs à atteindre.

Tout ne peut pas être évalué, sauf à y mettre des moyens importants, voire disproportionnés par rapport à l'intervention. L'évaluation est donc à dimensionner au regard de l'intervention. A tout le moins, une évaluation de processus doit être prévue avec les indicateurs appropriés.

A ce titre les porteurs de projet pourront se référer aux modalités d'évaluation proposées dans l'outil EVALIN accessible à l'adresse suivante : www.evaluation-nutrition.fr (accessible à partir de Mozilla Firefox ou Google Chrome mais pas d'Internet Explorer).

Pour les actions en direction du public précaire, il est recommandé, autant que possible, d'utiliser le **score EPICES** (Evaluation de la Précarité et des Inégalités de santé dans les Centres d'Examens de Santé). Il s'agit d'un indicateur individuel de précarité qui prend en compte le caractère multidimensionnel de la précarité (cf grille et tableau joint au cahier des charges).

Comment répondre ?



Recevabilité administrative des dossiers

Pour faire l'objet d'une instruction, tout dossier devra être recevable au regard des conditions administratives suivantes :

Pièces à fournir

1. Dossier de demande de subvention CERFA n°12156*04 (à télécharger sur le site Internet de l'ARS rubrique Appel à projets) dans lequel 2 annexes sont présentes : annexe projet et annexe action (à compléter pour chaque action)
2. Courrier de demande d'adhésion à la charte active PNNS pour les collectivités non encore adhérentes
3. Relevé d'identité bancaire (IBAN et BIC), portant une adresse correspondant à celle du n° SIRET
4. Pouvoir du représentant de la structure à la personne déposant le dossier si celui-ci n'est pas le représentant légal

Modalités de dépôt

- dossier à déposer uniquement **par voie électronique** à l'adresse suivante : laurence.bertherat@ars.sante.fr
Les annexes doivent être adressées en version word.

Dossiers à déposer au plus tard le 18 avril 2017



Calendrier prévisionnel

- Appel à projets ciblé « Collectivités actives PNNS »

Phases	Dates
Instruction des projets	Mai – Juin 2017
Décisions de financement et notifications	Juillet 2017

Les projets en milieu scolaire seront co-instruits avec les services de l'Éducation Nationale et feront l'objet d'un suivi et d'une évaluation par une commission associant représentants de l'ARS et du Rectorat.

L'ARS recueillera également l'avis de la DRJSCS et la DRAAF pour une bonne coordination des programmes (PNNS, PRSSBE et PNA) et de leur mise en œuvre.

La réponse écrite à la demande de subvention sera adressée aux porteurs de projets par l'ARS. Une convention définissant les modalités du partenariat sera signée entre les porteurs de projets retenus et l'ARS.



Contacts

- le référent régional PNNS : Laurence Bertherat - 05.34.30.26.52 laurence.bertherat@ars.sante.fr
- Pour bénéficier d'un accompagnement méthodologique dans l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation de votre projet, vous pouvez contacter l'**IREPS** (Instance Régionale d'Éducation Pour la Santé) pour l'ensemble des départements de la région : IREPS Espace Anadyr, 108 route d'Espagne, 31 100 TOULOUSE / Tel : 05.61.23.44.28 - <http://ireps-occitanie.fr>

**Annexe : Liste des projets régionaux portant sur la Nutrition
soutenus par l'Agence Régionale de Santé en 2016**

Promouvoir l'alimentation équilibrée et l'activité physique chez les enfants et les jeunes :

- Sensibilisations et ateliers « Alimentation du jeune enfant » au sein des crèches (0-3 ans) : Mutualité française
- Programme « Manger, bouger, c'est bon pour ma santé » (6-11 ans) : association Passerelles
- Programme « Goûter le Monde autour de Moi » (6 -11 ans) : association Mi Amuse
- Le Grand Défi Vivez Bougez (6-11 ans) : Epidaure
- Alter et Go (9-11 ans) : Ligue de l'enseignement
- Ateliers « cuisine et petit budget », ateliers éducatifs sur l'équilibre alimentaire et dispositif de dépistage et de prise en charge des étudiants en situation d'obésité : Service universitaire de médecine préventive
- Ateliers cuisine, séances d'activité physique (Jeunes de 16 à 25 ans en réinsertion) : association régionale des missions locales
- 3 réseaux et un dispositif de prise en charge de l'obésité infantile existent en Occitanie : REPPOP, Croque santé, Reseda, Manger-bouger 11.

Prévenir la dénutrition et promouvoir l'activité physique auprès des personnes âgées en EHPAD :

- « Tous ensemble pour bien manger en EHPAD » : Graine de Santé
- L'activité physique adaptée en EHPAD : Siel Bleu, Capacity, efFORMip

Intervenir auprès des personnes en situation de handicap mental ou psychique vivant en milieu ordinaire ou en institution spécialisée :

- actions de mise en œuvre d'activités physiques, de formation et d'accompagnements d'intervenants en activités physiques et sportives. (Ligue sport adaptée)
- actions de promotion d'une pratique physique et sportive auprès des adhérents de Groupes d'Entraide Mutuelle (Ligue sport adaptée)

Promouvoir l'alimentation équilibrée et l'activité physique auprès de personnes atteintes de pathologie chronique :

- dispositif favorisant la pratique d'une activité physique auprès des patients atteints de pathologie chronique : association efFORMip

Promouvoir l'alimentation équilibrée et l'activité physique auprès de personnes en précarité :

- Appel à projets ARS / DRAAF sur Occitanie visant à soutenir les opérateurs agissant dans le champ de la précarité portant des actions relatives au PNNS et au PNA (21 projets).