CAHIER DES CHARGES
Appel à projets régional 2017
« Alimentation, activité physique, précarité »

- **1. Le contexte national**

Les populations défavorisées pauvres et/ou peu diplômées sont davantage touchées par l'obésité. On parle ainsi de gradient social de l'obésité : la prévalence de l'obésité est d'autant plus élevée que le statut socio-économique des personnes est faible. L'obésité apparaît comme un marqueur social particulièrement important, avec des disparités plus marquées pour les femmes que pour les hommes. Les femmes ayant un niveau d'études inférieur au baccalauréat ont ainsi deux fois plus de risque d'être en surpoids ou obèses.

L'étude Abena (2011-2012) mentionne que la prévalence de l'obésité chez les usagers de l'aide alimentaire était de 28,8%(vs 16,9 % en population générale). L'état de santé des usagers de l'aide alimentaire demeure préoccupant avec des prévalences des pathologies liées à la nutrition (obésité, hypertension artérielle, diabète, certains déficits vitaminiques) particulièrement élevées. L'étude souligne des consommations faibles de certains groupes d'aliments alors qu'ils sont recommandés pour leur valeur nutritionnelle. Il s'agit, en particulier, des fruits et légumes et des produits laitiers moins consommés par les bénéficiaires de l'aide alimentaire qu'en population générale.

Dans l'optique d'améliorer l'état de santé de la population et de contribuer entre autre à enrayer la progression de la prévalence du surpoids et de l'obésité, le plan national nutrition santé (PNNS) lancé en 2001 propose d'agir sur un déterminant majeur de la santé qu'est la nutrition (alimentation et activité physique).Il s'articule avec le plan obésité (PO) 2011/2013 qui met l'accent sur la prévention et la prise en charge de l'obésité.

En complément, afin d'assurer l'accès à tous à une alimentation diversifiée, sûre et de qualité, la loi de modernisation agricole du 27 juillet 2010 a fixé le cadre général de la politique de l'alimentation du gouvernement. Cette politique interministérielle est déclinée via le Programme National pour l'Alimentation (PNA), piloté par le Ministère en charge de l'Alimentation. Quatre priorités sont données au niveau national :

- La justice sociale (et notamment l'alimentation des personnes les plus démunies) ;
- L'éducation alimentaire de la jeunesse;
- La lutte contre le gaspillage alimentaire.
- L'ancrage territorial et la mise en valeur du patrimoine alimentaire.

Les actions du PNA et du PNNS sont complémentaires et suivent les mêmes orientations dans le domaine de l'alimentation et de la qualité nutritionnelle.

Par ailleurs, les actions concernant les populations défavorisées contribuent au Plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale, programme national interministériel piloté par le ministère en charge de la cohésion sociale.

2. Le contexte régional

La nouvelle région Occitanie est un vaste territoire de 72 724 km^2, avec près de 5,8 millions d'habitants. Cet espace contrasté (quatre espaces géographiques distincts : Pyrénées, Massif central, bassin de la Garonne, littoral méditerranéen) présente une faible densité de population (78 habitants au km^2 contre 117 pour la France métropolitaine). Mais cette densité moyenne masque d'importantes disparités. La densité de population varie de 15 habitants au km^2 en Lozère à 204 en Haute-Garonne, soit un écart de 1 à 14.

Ce territoire se caractérise également par une forte croissance démographique : entre 2007 et 2012, le taux de variation annuel est de +0,9% (soit une croissance près de deux fois supérieure à la métropole, +0,5%), soit plus de 51 000 habitants supplémentaires chaque année. Là encore, de fortes disparités sont notables : la population augmente de +1,3% dans l'Hérault et de +1,2% en Haute-Garonne en moyenne par an sur la même période, mais reste stable dans les Hautes-Pyrénées ou la Lozère.

La précarité est particulièrement forte sur le territoire de l'ex-région Languedoc-Roussillon: un languedocien sur cinq vit en dessous du seuil de pauvreté en 2012 (19,8%). Ce taux de pauvreté passe à 16,7% sur l'ensemble de la grande région mais reste nettement au dessus du taux de la France métropolitaine, qui se situe à 14,3%.

La mise en place de cet appel à projets répond à une volonté commune de la Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt Occitanie (DRAAF) et de l'Agence Régionale de Santé Occitanie (ARS) de permettre une convergence et d'assurer l'efficience de leur politique commune.

Les projets régionaux de santé des deux ex régions prévoient des priorités de prévention qui portent notamment sur la promotion de l'activité physique et de l'alimentation équilibrée et s'attachent à réduire les inégalités sociales de santé. Le Schéma Régional de Prévention et le Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des plus démunis (PRAPS) permettent de décliner les actions auprès des publics les plus vulnérables.

En Occitanie, l'alimentation des populations fragiles a été identifiée comme une priorité du nouveau Plan régional de l'alimentation par l'ensemble des directions régionales des services de l'Etat, des collectivités et des acteurs locaux professionnels ou associatifs de l'alimentation.

Les travaux conduits par la DRAAF et l'ARS dans le cadre de cet appel à projets rejoignent ceux conduits par la Direction Régionale de la Jeunesse et des Sports et de la Cohésion Sociale (DRJSCS) en matière d'organisation et de soutien au dispositif d'aide alimentaire, et contribuent également au plan régional de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale.

3. Modalités de l'appel à projets 2017

Cet appel à projets est lancé conjointement par l'ARS et la DRAAF Occitanie.

Les projets déposés doivent permettre d'apporter des réponses aux problématiques suivantes :

- la lutte contre les inégalités sociales de santé axée sur la prévention du surpoids et de l'obésité
- l'amélioration de l'offre alimentaire et de l'accessibilité à une alimentation variée.

Les projets déposés doivent concerner le public cible suivant : les populations en situation de précarité ou de précarisation.

3.1 – Priorités

Les projets devront porter sur une ou plusieurs des thématiques suivantes :

- Améliorer l'approvisionnement quantitatif et qualitatif pour l'aide alimentaire et limiter le gaspillage alimentaire
- Favoriser une alimentation équilibrée, promouvoir la pratique d'activité physique et prévenir la sédentarité des personnes en situation de précarité

1 - Améliorer l'approvisionnement quantitatif et qualitatif de l'aide alimentaire et limiter le gaspillage alimentaire :

Peuvent être retenus dans ce cadre :

- Les projets fédérateurs visant l'amélioration de l'approvisionnement qualitatif ou quantitatif ou la lutte contre le gaspillage
- Les projets de réseaux permettant une meilleure couverture territoriale de l'aide alimentaire

Une attention particulière sera portée aux actions favorisant :

- un meilleur accès aux produits locaux
- les dons des agriculteurs et des entreprises fabriquant ou distribuant les denrées alimentaires en faveur des structures d'aide alimentaire

Sont recherchés les projets comportant un ou plusieurs axes opérationnels autour de :

- la construction d'une dynamique de réseau
- l'impulsion de démarche de cohésion sociale (lien entre consommateurs et producteurs dans une démarche citoyenne, inter-connaissance, engagement…)

Références :

- Programme national pour l'alimentation : http://agriculture.gouv.fr/un-nouveau-souffle-pour-le-programme-national-pour-lalimentation
- Fonctionnement de l'aide alimentaire : http://draaf.occitanie.agriculture.gouv.fr/Fonctionnement-de-l-aide
- Guides sur les dons aux associations caritatives : http://draaf.occitanie.agriculture.gouv.fr/Dons-aux-associations-d-aide

2 – Favoriser une alimentation équilibrée et la pratique d'activité physique

Il s'agit de proposer des projets aux personnes en situation de précarité visant la sensibilisation et l'acquisition de savoir-faire autour de l'alimentation équilibrée et incitant à la pratique de l'activité physique.

Peuvent être retenus dans ce cadre les actions de sensibilisation/formation, ateliers cuisine, sorties/activités sportives régulières (randonnées,…), accompagnement à la création de jardins partagés…

Seront visés en priorité les publics de l'aide alimentaire, des centres sociaux, des structures d'insertion.

Les actions devront être menées dans la durée (minimum 6 mois) auprès d'un même public. Seront prioritaires les actions portant à la fois sur l'activité physique et l'alimentation.

Les moyens humains et matériels devront être en adéquation avec les objectifs du projet et du public visé : qualité d'encadrement, matériel et aménagements prévus…

Ne seront pas recevables les demandes concernant :
- les projets d'investissement en matière d'infrastructures par exemple
- les projets strictement événementiels qui ne s'inscrivent pas dans le temps
- le fonctionnement récurrent de structures

3.2 – Évaluation

Un bilan quantitatif et qualitatif devra, à la fin de l'action ou de façon intermédiaire, être adressé aux financeurs du projet, au plus tard le 31 décembre 2017.
Chaque projet doit préciser les modalités d'évaluation prévues. L'évaluation proposée devra tenir compte de la finalité de toute action de promotion de la santé et d'amélioration de l'accès à une alimentation variée : **réduire les inégalités sociales et territoriales de santé et améliorer l'offre alimentaire.**

Les projets devront intégrer un dispositif d'évaluation permettant de notamment mesurer :

- **le processus** : déroulement de l'action (indicateurs quantitatifs et qualitatifs),
- **les résultats** : présentés en fonction des objectifs initiaux, par exemple : objectivation de modifications de comportements,
- **éventuellement des effets indirects** déclenchés ou collatéraux éventuels (nouveaux partenariats, mise en lumière de besoins d'interventions ….)

L'évaluation doit être envisagée comme un **outil de pilotage du projet** permettant de réorienter au fur et à mesure les objectifs opérationnels et les modalités de mise en œuvre dès lors que le porteur de projet juge qu'elles ne sont pas adaptées au but qu'il souhaite atteindre.

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).

3.3 – Éligibilité des projets

- **Porteurs de projets :**

Les porteurs de projets sont des structures dont les actions ont, dans la mesure du possible, une couverture régionale ou pour lesquelles une démultiplication de leurs actions est recherchée dans une logique de partenariat.

Les porteurs de projets situés sur des collectivités actives PNNS ou ayant fait la démarche pour le devenir ne sont pas éligibles à cet appel à projets. Ils devront prendre contact avec la collectivité pour qu'elle puisse intégrer le projet au sien. Cf la liste sur le site internet de l'ARS, rubrique Prévention / Nutrition.

- **Critères généraux d'éligibilité des projets :**

- Projet répondant à une des priorités définies ci-dessus,
- Projet destiné aux publics financièrement les plus démunis,
- Projet et modalités d'intervention adaptés au territoire d'intervention, au public cible et aux partenaires locaux,
- Projet s'appuyant sur un état des lieux ou une analyse du contexte,
- Projet précis et détaillé : les objectifs stratégiques, le descriptif et les étapes de réalisation (calendrier) doivent être clairement présentés, de façon à ce que les opérations auxquelles sont octroyés les financements soient bien identifiées.
- Montage financier lisible faisant apparaître le coût global du projet, les possibilités de cofinancements et les différents postes de dépenses et de recettes.

- **Critères de priorisation :**

Une attention particulière sera portée sur les critères suivants qui seront utilisés en terme de priorisation des projets. Doivent ainsi être privilégiés :

- Les projets opérationnels se manifestant par des actions concrètes,
- Les projets fédérateurs pour un maximum de structures ou mettant en lien plusieurs structures dans le cadre d'un même programme,
- Les projets originaux, innovants (ce caractère peut être apprécié au niveau régional ou national),
- Les projets cofinancés,
- Les projets participatifs associant le public concerné,
- Les projets associant les collectivités,
- Les projets transférables, dont l'expérience acquise peut être capitalisée et mise en œuvre par d'autres structures (la production de livrables – guides méthodologiques, boite à outils, fiche expérience- sera un plus).

3.4 – Modalités de dépôt des dossiers

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

- **Pièces à fournir :**

  - Dossier de demande de subvention CERFA n°12156*05
  - Annexe 2017 en version word
  - Relevé d'identité bancaire (IBAN et BIC), portant une adresse correspondant à celle du n° SIRET
  - Pouvoir du représentant de la structure à la personne déposant le dossier si celui-ci n'est pas le représentant légal
  - Et spécifiquement pour les associations :
    - les statuts,
    - la liste des membres du Conseil d'Administration et/ou du bureau,
    - la déclaration de création ou de modification de l'association en préfecture,
    - les comptes approuvés de l'exercice n- 1 ou n-2,
    - le rapport d'activités n- 1 ou n-2.

Le dossier cerfa et l'annexe sont à télécharger sur le site Internet de l'ARS rubrique Appel à projets ou sur le site de la DRAAF, rubrique alimentation.

- **Modalités de dépôt :**

- Pour l'ARS Occitanie :

Les dossiers doivent être adressés uniquement par voie électronique à l'adresse suivante : ars-oc-dsp-promotion-sante@ars.sante.fr
L'annexe au cerfa devra être transmise en version word.

- Pour la DRAAF Occitanie :

Les dossiers doivent être adressés en 1 exemplaire auprès de la DRAAF à l'adresse suivante :
DRAAF Occitanie – Service régional de l'alimentation / Unité politique de l'alimentation - Maison de l'agriculture - Place Chaptal - CS 70039 - 34060 Montpellier cedex 02
L'envoi postal devra être doublé d'un envoi électronique à l'adresse suivante : sral-pna.draaf-occitanie@agriculture.gouv.fr

Dossiers déposés au plus tard le 31 mars 2017

3.5 – Modalités de sélection des dossiers et versement des subventions

Les projets seront étudiés par le comité de sélection à l'aide des critères d'éligibilité. Le cas échéant, l'ARS ou la DRAAF procéderont à des échanges avec les porteurs de projets pour compléter les dossiers.

La réponse écrite à la demande de subvention sera adressée aux porteurs de projets en juin 2017.

Les subventions seront versées aux porteurs de projets, selon un échéancier détaillé dans une convention.

3.6 – Vos interlocuteurs

- A l'ARS :

• les référents régionaux :

- Laurence Bertherat - 05.34.30.26.52 laurence.bertherat@ars.sante.fr
- Nicole Georges – 05.34.30.27.98 nicole.georges@ars.sante.fr

• le référent régional administratif :

- Martine Legoupi - 05.34.30.24.27 – martine.legoupi@ars.sante.fr

- A la DRAAF :

- Virginie Grzesiak (jusqu'au 3 mars) – 04.67.10.19.78 – virginie.grzesiak@agriculture.gouv.fr
- Claire Deram (à compter du 6 mars) – 04.67.10.19.78 – claire.deram@agriculture.gouv.fr