coup de pouce PRÉVENTION

msa santé famille retraite services

2024

Guide du porteur de projet

Coup de pouce prévention

PREAMBULE

Faites de votre projet une solution concrète et innovante pour les territoires.

Vous avez besoin d'un coup de pouce pour concrétiser votre projet dans le domaine de la promotion de la santé et de l'éducation sanitaire et sociale ?

Participez à Coup de pouce prévention !

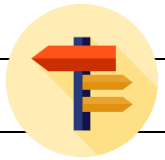
Avec Coup de pouce prévention, la MSA vous accompagne pour développer vos idées et en faire des actions pertinentes et innovantes, prêtes à être déployées au sein des territoires.

Ce guide a été conçu pour les porteurs de projet afin d'expliciter le dispositif Coup de pouce prévention et de les orienter durant les différentes étapes.

En cas de question complémentaire, n'hésitez pas à consulter la Foire Aux Questions (FAQ) disponible sur le site : https://coupdepouce.msa.fr/ ou envoyez votre question via le formulaire de contact si vous n'avez pas trouvé de réponse à votre question.

La MSA est à votre écoute pour répondre à vos questions !

SOMMAIRE



PRESENTATION DE COUP DE POUCE PREVENTION 4
LES PARTIES PRENANTES 6
LES ETAPES DE COUP DE POUCE PREVENTION 7
Etape 1 : candidature 13
Etape 2 : l'accompagnement 17
Etapes 3 et 4 : la formalisation et le dépôt du dossier de demande de financement – l'évaluation intermédiaire 19
Etape 5 : la commission de sélection 21
Etape 6 : le suivi des projets financés 21
ANNEXES 22

PRESENTATION DE COUP DE POUCE PREVENTION

Cadre de Coup de pouce prévention

Coup de pouce prévention est une opportunité pour les porteurs de projet de concrétiser leurs idées pour la mise en œuvre d'actions dans le domaine de la promotion de la santé et de l'éducation sanitaire et sociale.

Il s'agit d'un dispositif national initié par la MSA (2ème régime de la protection sociale en France assurant la couverture sociale de l'ensemble de la population agricole).

Coup de pouce prévention est ouvert à tous les acteurs agissant dans le domaine de la **promotion de la santé** et de l'éducation sanitaire et sociale :

1. Les structures associatives.
2. Les structures de soins primaires coordonnés.
3. Les établissements d'enseignement comme les facultés de médecine, de pharmacie…
4. Les entreprises privées de service sans but lucratif.
5. …

Coup de pouce prévention permet de faire appel à l'innovation, pour préserver la santé là où les besoins sont les plus forts.

Ainsi, Coup de pouce prévention se distingue des autres appels à projets par le fait qu'il s'agisse :

- **d'une réelle opportunité d'innover et d'agir concrètement auprès des populations rurales,**
- **d'un moyen pour être accompagné** et consolider son projet en amont de sa mise en œuvre et sur des points clés,
- **d'une ressource complémentaire pour la mise en œuvre de son projet** et pour bénéficier d'une visibilité accrue auprès du réseau d'acteurs de la prévention et des territoires.

Quels sont les projets pouvant entrer dans le champ de Coup de pouce prévention ?

L'objectif de Coup de pouce prévention est de faire émerger des projets qui apportent :

« Une solution à »

Cette solution doit être intégrée au champ de la promotion de la santé, incluant la prévention et l'éducation sanitaire et sociale.

Coup de pouce prévention est ainsi ouvert :

- aux **projets prometteurs et/ou probants** ayant déjà été mis en œuvre pour tout ou partie de leur champ d'action et ayant déjà fait leurs « preuves » en termes d'efficacité,
- aux **projets innovants/novateurs** de par leur ingénierie de projet (méthode d'intervention, recrutement des cibles, prise en compte de la thématique sous un nouvel angle…). Il peut s'agir de projets n'ayant pas encore été mis en œuvre.

Les projets doivent répondre aux critères d'éligibilité suivants :

- **Le périmètre :** le projet est intégré dans le champ de la promotion de la santé, incluant la prévention santé et l'éducation sanitaire et sociale sur le territoire d'intervention défini. Le projet ne doit pas relever du domaine de l'information en santé.

- **L'objectif :** l'objectif du projet répond aux priorités de prévention définies par les pouvoirs publics nationaux et locaux.

- **La cible :** la cible est pertinente par rapport à l'objectif proposé pour le projet et doit aller vers les publics fragiles éloignés du système de Santé.

- **Le territoire ou la thématique** : le projet doit se déployer au sein d'un **Territoire d'Intervention Prioritaire (TIP)*** ou être en lien avec la thématique des **addictions**.

** Dans le cadre de Coup de pouce prévention, un Territoire d'Intervention Prioritaire est un territoire qui appartient à :*
- la classe 2 de la classification socio-sanitaire des espaces français établie par l'Irdes (janvier 2019),
- les niveaux 6 et 7 de la grille communale de densité à 7 niveaux établie par l'Insee.
La définition complète de ces critères se trouvent en annexe 1 du présent document.

- **La mise en œuvre :** les moyens opérationnels décrits doivent permettre une bonne visibilité sur la mise en œuvre du projet ainsi que sur le dispositif d'évaluation (évaluation de résultats et/ou à valeur d'impact). L'ensemble des critères d'évaluation sont présentés au sein de ce guide.

LES PARTIES PRENANTES

1. Le porteur de projet

1. Le porteur de projet a en charge l'intégration de son projet au sein du dispositif Coup de pouce prévention (CDPP) via le remplissage d'une fiche d'intention ainsi que le remplissage du dossier de demande de financement. Il est le référent du projet et sera destinataire des informations concernant l'évaluation de son projet tout au long de sa participation au dispositif CDPP.

2. Le porteur de projet bénéficie d'un contact privilégié avec le pilote/référent en CMSA en lien avec son territoire d'intervention pour suivre son dossier durant les différentes étapes de CDPP.

3. En cas de sélection de sa fiche d'intention, le porteur pourra bénéficier d'un accompagnement adapté ayant pour objectif de consolider son action en amont de la formalisation de son dossier de demande de financement.

4. En cas de sélection de son dossier de demande de financement, celui-ci sera évalué par le jury de sélection.

2. Le pilote/référent CMSA

1. Le pilote/référent CMSA est un réel atout pour le porteur de projet. Formé à la méthodologie de projet, le pilote/référent CMSA pourra aider le porteur de projet dans la formalisation de sa fiche d'intention en amont du dépôt. C'est au pilote/référent CMSA que la fiche d'intention sera adressée afin qu'il suive le parcours d'évaluation.

2. Durant sa participation au dispositif CDPP, le porteur de projet pourra contacter le pilote MSA en cas de question ou pour l'informer du suivi de son projet.

3. Les évaluateurs

1. Membres d'une MSA locale, d'une ARCMSA (Association Régionale des Caisses de MSA) ou de la Caisse Centrale de la MSA, les évaluateurs auront pour rôle d'analyser les fiches d'intention et dossiers de demande de financement transmis afin de valider ou non le financement du projet. CDPP intègre une évaluation à 3 niveaux : locale, régionale et nationale afin d'objectiver l'analyse des projets.

2. Les évaluateurs devront suivre la méthodologie d'évaluation et de notation fixée dans le cadre de CDPP.

NB : la validation d'une fiche d'intention par les évaluateurs n'implique pas obligatoirement la validation du dossier de de demande de financement par le jury de sélection.

4. Les accompagnateurs

1. Agissant lors de l'étape d'accompagnement des projets suite à la validation de la fiche d'intention, les accompagnateurs ont pour rôle d'épauler le porteur de projet par des conseils et recommandations adaptés.

L'objectif par cette démarche est de consolider le projet en amont de la formalisation du dossier de demande de financement. Les accompagnateurs seront amenés à aider le porteur sur des points spécifiques définis en amont durant la conception du parcours d'accompagnement.

LES ETAPES DE COUP DE POUCE PREVENTION

Coup de pouce prévention (CDPP) se compose **de 6 étapes clés**.

Etape 1 : candidature

Du 16 février au 15 avril, les porteurs de projets pourront compléter leur **fiche d'intention** disponible auprès des pilotes MSA en lien avec leur territoire d'intervention ou sur le site internet https://coupdepouce.msa.fr. Cette fiche permet de décrire les principaux éléments du projet : objectifs, cibles, modes d'intervention et d'évaluation. Les porteurs devront également estimer le montant du financement demandé via Coup de pouce prévention.

Suite au remplissage de la fiche d'intention par le porteur, celle-ci est directement transmise au pilote MSA rattaché au territoire d'intervention du projet. Une première évaluation de la recevabilité la fiche est alors menée via des critères d'éligibilité spécifiques. Si la fiche d'intention est validée, celle-ci est transmise au niveau régional auprès d'un référent de l'ARCMSA puis auprès de la CCMSA pour une évaluation au niveau national. Dans ce cas de figure la CCMSA transmettra un retour directement au porteur de projet.

Si la fiche d'intention n'est pas validée par le pilote MSA, celui-ci devra faire un retour par mail au porteur au porteur de projet en lui indiquant les raisons expliquant les raisons du refus.

Dans le cas où la fiche d'intention du porteur de projet est validée par l'ensemble des acteurs, celui-ci recevra par mail le dossier de demande de financement ainsi qu'une proposition pour bénéficier d'un accompagnement méthodologique. Le porteur de projet est libre d'accepter ou non l'accompagnement proposé cependant la validation d'une fiche d'intention peut être conditionnée par l'acceptation de l'accompagnement par le porteur si la CCMSA le juge nécessaire. Dans ce cas précis, cette condition sera notifiée dans le mail de réponse.

Echéances :

- Ouverture du dépôt des candidatures (fiche d'intention) : **16 février 2024.**
- Fermeture du dépôt des candidatures : **15 avril 2024.**

Etape 2 : l'accompagnement

A partir de 3 juin 2024 et jusque 12 juillet 2024, les porteurs de projets ayant validé leur fiche d'intention pourront bénéficier d'un accompagnement.

Celui-ci a pour objectif de consolider leur projet sur des points précis :

- l'appui au complément du diagnostic initial,
- la déclinaison et/ou précision des objectifs du projet,
- la structuration et finalisation de la méthodologie du projet,
- la définition et/ou précision du protocole d'évaluation rattaché au projet.

Cet accompagnement proposé aux porteurs sera mené par une équipe d'accompagnateurs experts. Le cadre de l'accompagnement sera proposé aux porteurs suite à la validation de leur fiche d'intention. Chaque porteur de projet est libre d'accepter ou non l'accompagnement proposé.

Echéances :

- Lancement de l'accompagnement : 3 juin 2024.

- Finalisation de l'accompagnement : 12 juillet 2024

Etape 3 : la formalisation et l'envoi du dossier de demande de financement

Durant leur accompagnement, les porteurs de projet pourront compléter le dossier de demande de financement. Les dossiers ainsi que les pièces demandées seront à adresser par mail au pilote MSA du territoire d'intervention ainsi qu'à la CCMSA à CCMSA_Coupdepouce.blf@ccmsa.msa.fr à partir du 3 juin 2024 et jusqu'au 15 août 2024.

Un guide d'aide au remplissage est également à disposition des porteurs de projet pour les aider dans la complétion de leur dossier.

Echéances :

- Ouverture dépôt dossiers de demande de financement : **3 juin 2024.**
- Fermeture dépôt dossiers de demande de financement : **15 Août 2024.**

Etape 4 : l'évaluation intermédiaire

A la suite de l'envoi des dossiers de demande de financement une première évaluation sera menée par la CCMSA. Il s'agit d'une évaluation intermédiaire se basant sur des critères spécifiques afin de sélectionner les dossiers pouvant intégrer l'ordre du jour de la commission de sélection. Les avis rendus suite à cette évaluation seront transmis par la CCMSA.

Etape 5 : la commission de sélection

Si le dossier de demande de financement du porteur de projet est retenu, celui-ci sera inscrit à l'ordre du jour de l'une des commissions de sélection organisées au mois de septembre 2024

Les avis rendus suite à la commission seront transmis par la CCMSA dans un délai maximum de 2 semaines après la date de commission.

Echéances :

- Organisations des commissions de sélection :
  - Commission 1 : 4 septembre 2024.
  - Commission 2 : 6 septembre 2024.
  - Commission 3 : 9 septembre 2024.
  - Commission 4 : 12 septembre 2024.
  - Commission 5 :16 septembre 2024

Etape 6 : le suivi des projets financés

Après financement des projets, un dispositif de suivi sera mis en œuvre afin de rendre compte des projets réalisés et de leurs résultats. Un bilan qualitatif et quantitatif à valeur d'impact ainsi qu'un compte-rendu financier sera demandé aux porteurs ayant bénéficié de financements.

Etape 1 : candidature

Vous trouverez ci-dessous l'ensemble des critères d'évaluation de la fiche d'intention.

Cas particuliers :

1. **Projets pluriannuels ou reconduction de projet :** il ne sera pas nécessaire pour les projets pluriannuels ou pour une reconduction de projet de compléter chaque année une fiche d'intention en lien avec le projet. Il faudra cependant déposer un nouveau dossier de demande de financement et établir un bilan de l'année passée.

2. **Les projets portés par une MSA et une structure hors MSA :** il est nécessaire au niveau de la fiche d'intention de cocher la case « co-portage MSA et hors MSA » et d'indiquer au niveau de la fiche d'intention le nom de la structure hors MSA rattachée au projet.

Critères d'évaluation de la fiche d'intention :

LES CRITERES EVALUES PAR LE PILOTE MSA

Critères d'éligibilité

- ◻ Le projet s'inscrit dans une durée de réalisation définie et ne dépassant pas 3 ans (date de début et date de fin précisées),
- ◻ La thématique ou les thématiques principales du projet sont intégrées au champ de la promotion de la santé, incluant la prévention et l'éducation sanitaire et sociale.
- ◻ Les actions se déploient sur un TIP appartenant au critère retenu dans le cadre de Coup de pouce prévention (classe 2 de l'Irdes ou niveaux 6 et 7 de la grille communale de densité à 7 niveaux établie par l'Insee). La définition complète de ces critères se trouvent en annexe 1 du présent document)
  Ou la thématique ou les thématiques principales du projet sont liées à la prévention des conduites addictives.
- ◻ Le montant prévisionnel total de la subvention demandée via Coup de pouce prévention est clairement indiqué.
- ◻ La structure de rattachement du porteur de projet est conforme au cadre juridique de Coup de pouce prévention.

Critères complémentaires et non obligatoires

- ◻ Le projet s'articule avec des dispositifs locaux déjà existants sur le territoire identifié par un diagnostic territorial.
- ◻ Le projet est réalisé en partenariat avec des acteurs locaux.
- ◻ Le projet aborde une thématique addictions au sein d'un territoire prioritaire.

Point d'attention : il est nécessaire que le projet intègre au minimum l'un de ces trois critères complémentaires pour être validé.

Critères de non recevabilité

- ◻ Le projet est une action de communication ou d'information (conception d'outils de communication, diffusion des outils de communication, organisation d'une conférence d'information …).
- ◻ L'objectif poursuivi du projet est la réalisation d'une formation interne du personnel.
- ◻ L'objectif du projet est centré sur l'investissement et l'achat d'équipements.
- ◻ Le projet est à but lucratif.
- ◻ La fiche d'intention n'a pas été réceptionnée dans le délai imparti.

LES CRITERES EVALUES PAR L'ARCMSA

Critères de non recevabilité

- ◻ Le projet est une action de communication ou d'information (conception d'outils de communication, diffusion des outils de communication, organisation d'une conférence d'information …).
- ◻ L'objectif poursuivi du projet est la réalisation d'une formation interne du personnel.
- ◻ L'objectif du projet est centré sur l'investissement et l'achat d'équipements.
- ◻ Le projet est à but lucratif.
- ◻ La fiche d'intention n'a pas été réceptionnée dans le délai imparti.

Evaluation du potentiel du projet

- ◻ L'objectif du projet répond aux priorités de prévention santé définies par les pouvoirs publics régionaux et nationaux.
- ◻ Le projet apporte une solution à une problématique clairement identifiée.
- ◻ Le projet prend en compte l'ensemble des spécificités du territoire et s'intègre dans les dispositifs territoriaux existants.
- ◻ Le projet répond à des nouveaux besoins non couverts par d'autres actions du territoire et apporte une réelle valeur ajoutée.
- ◻ La méthodologie du projet prend en compte les spécificités des populations éloignées du système de santé.
- ◻ Le projet est mis en œuvre en faveur d'un public prioritaire (en situation de précarité, handicap…).
- ◻ Le projet se base sur une méthodologie rigoureuse et adaptée au regard des objectifs fixés et du territoire d'intervention.
- ◻ Les méthodes d'intervention ainsi que l'approche proposée sont adaptées au public cible et prennent en compte ses spécificités.

LES CRITERES EVALUES PAR LA CCMSA

Critères de non recevabilité

- ◻ Le projet est une action de communication ou information (conception d'outils de communication, diffusion des outils de communication, organisation d'une conférence d'information …).
- ◻ L'objectif poursuivi du projet est la réalisation d'une formation interne du personnel.
- ◻ L'objectif du projet est centré sur l'investissement et l'achat d'équipements.
- ◻ Le projet est à but lucratif.
- ◻ La fiche d'intention n'a pas été réceptionnée dans le délai imparti.

Critères obligatoires

- ◻ Le projet n'est pas similaire à un dispositif national mis en œuvre par les pouvoirs publics, les agences nationales sanitaires et sociales, les régimes d'assurance maladie.
- ◻ Le projet dispose d'un dispositif d'évaluation comprenant à minima une évaluation organisationnelle intégrant des données de résultat.

Evaluation du potentiel du projet

- ◻ La cible définie est pertinente par rapport au cible priorités en santé publique.
- ◻ Le projet intègre des co-financements.
- ◻ L'ensemble des modalités d'intervention sont clairement décrites pour apporter les garanties nécessaires à la mise en œuvre du projet.
- ◻ L'action s'inscrit dans le cadre de la promotion de la santé, de la prévention, ainsi que de l'éducation sanitaire et sociale.
- ◻ Les méthodes de captation de la cible sont clairement indiquées et adaptées.
- ◻ Le calendrier de mise en œuvre du projet est réaliste au regard des étapes détaillées.
- ◻ Les garanties nécessaires sont apportées concernant la viabilité de la structure porteuse du projet (type, secteur d'activité, date de création, effectif à date …).
- ◻ Le budget proposé est en adéquation avec les objectifs du projet, le nombre de personnes à atteindre, les résultats attendus et les ressources mobilisées.
- ◻ Le projet intègre un protocole d'évaluation à valeur d'impact.

Etape 2 : l'accompagnement

Validation de la fiche d'intention

Proposition d'un parcours d'accompagnement

Si accord du porteur de projet pour accompagnement, prise de contact avec les accompagnateurs

Pourquoi me faire accompagner en tant que porteur de projet

L'accompagnement me permettra :

- de consolider mon projet pour me donner plus de chances d'être sélectionné et de le mettre en œuvre,
- de bénéficier de conseils et de recommandations d'experts en méthodologie de projet,
- d'identifier les atouts et risques de mon projet en amont de sa mise en œuvre et d'en sécuriser le déploiement.

Les points sur lesquels je pourrai être accompagné

- l'appui au complément du diagnostic initial,
- la déclinaison et/ou précision des objectifs du projet,
- la structuration et finalisation de la méthodologie du projet,
- la définition et/ou précision du protocole d'évaluation rattaché au projet.

Je pourrai être accompagné sur un ou deux éléments spécifiques.

Le parcours d'accompagnement

Validation de la fiche d'intention : le porteur reçoit une réponse par mail ainsi que le dossier de demande de financement à remplir.

Le porteur prend connaissance des retours faits sur son projet : forces et faiblesses ainsi que de la proposition d'accompagnement.

Le porteur de projet envoie un mail à l'adresse indiquée pour valider ou non la proposition d'accompagnement.

Dans le cas où le porteur valide la proposition d'accompagnement, il est recontacté et un formulaire à compléter lui sera transmis afin de mieux connaître ses besoins en termes d'accompagnement.

Organisation d'une réunion de lancement de l'accompagnement entre le porteur de projet accompagné et l'expert. Cette réunion permettra de valider le parcours d'accompagnement proposé.

Deux temps d'accompagnement sur des thématiques spécifiques seront proposés dans le cadre du parcours d'accompagnement du porteur de projet.

Organisation d'une réunion bilan à la fin du parcours d'accompagnement entre le porteur accompagné et l'expert. Cette réunion permettra de revenir sur les recommandations de l'expert concernant la formalisation du dossier de demande financement.

Formalisation du dossier de demande de financement par le porteur de projet durant son accompagnement et dépôt sur la boite mail Coup de Pouce Prévention.

ETAPES 3 ET 4 : la formalisation et le dépôt du dossier de demande de financement – l'évaluation intermédiaire

La formalisation et le dépôt du dossier de demande de financement

Suite à la validation des fiches d'intention, les porteurs de projet (accompagnés ou non) devront compléter un dossier de demande de financement en lien avec leur projet. Les dossiers seront à transmettre par mail au pilote MSA du territoire d'intervention et à la CCMSA à CCMSA_Coupdepouce.blf@ccmsa.msa.fr. L'objet du mail doit être formulé comme suit : Thématique-Nom du projet

Des pièces complémentaires et annexes devront être intégrées à l'envoi du dossier de demande de financement. La liste des documents nécessaires est intégrée au dossier. Tout dossier incomplet ne pourra être présenté en commission.

Un guide d'aide au remplissage est mis à disposition des porteurs de projet pour les aider à la formalisation de leur dossier. En cas de question, le porteur pourra contacter le pilote MSA en lien avec son territoire d'intervention et/ou envoyer sa demande par mail à la CCMSA à CCMSA_Coupdepouce.blf@ccmsa.msa.fr. L'objet du mail doit être formulé comme suit : Thématique-Nom du projet

L'évaluation intermédiaire des dossiers

Suite au dépôt des dossiers de candidature, ces derniers sont transmis à la CCMSA pour une première évaluation. Les retours de cette première évaluation seront communiqués aux porteurs de projet via un mail.

Les critères d'évaluation propres à cette évaluation intermédiaire sont présentés ci-dessous :

Intérêt et pertinence du projet

- ☐ Le projet présente un caractère innovant.
- ☐ Le projet est en adéquation avec la stratégie santé MSA.
- ☐ L'action s'inscrit dans le cadre de la promotion de la santé, prévention, et éducation sanitaire et sociale.
- ☐ Intégration d'une approche motivationnelle.
- ☐ Un diagnostic territorial a été réalisé.
- ☐ Le projet répond à un besoin spécifique clairement identifié et exposé dans le dossier.
- ☐ Le projet est implémenté dans un territoire prioritaire.
- ☐ La population cible du projet est un public prioritaire (public en situation de précarité, de handicap, éloigné du système de santé…).

Méthodologie et faisabilité du projet

- ☐ Les objectifs du projet sont clairement définis
- ☐ Les étapes du projet sont claires, bien structurées et cohérentes.
- ☐ L'ensemble des modalités d'intervention, le contenu et le déroulé de l'action sont clairement décrits pour apporter les garanties nécessaires à la mise en œuvre du projet
- ☐ Le projet est faisable sur le plan technique
- ☐ Le calendrier de mise en œuvre du projet est réaliste et pertinent au regard des étapes détaillées
- ☐ Les méthodes de communication et de captation de la cible sont clairement indiquées et adaptées
- ☐ Le projet dispose de moyens humains adéquats aux besoins du projet
- ☐ Le niveau des diplômes, des compétences et de l'expérience des intervenants est spécifié.
- ☐ Le projet implique la collaboration de plusieurs acteurs, mettant en avant une approche de mutualisation.
- ☐ Les exigences règlementaires sont prises en compte.
- ☐ Le projet fait déjà l'objet d'une mise en œuvre

Evaluation du projet

- ☐ Le projet intègre un protocole d'évaluation rigoureux et cohérent au regard de l'objectif d'évaluation fixé
- ☐ L'évaluation du projet garantit un positionnement sur la valeur probante de l'action et l'impact de celle-ci dans son environnement.

Budget du projet

- ☐ Le budget total et les couts sont justifiés et à caractère raisonnable.
- ☐ Le budget proposé est cohérent au regard des objectifs, du résultat attendu et des moyens engagés.
- ☐ Le projet intègre des co-financements
- ☐ Un équilibre financier global est préservé compte tenu de l'activité

ETAPE 5 : la commission de sélection

Déroulé

Les porteurs de projet recevront par mail les avis rendus suite à l'évaluation intermédiaire. Dans le cas de la validation du projet, celui-ci sera inscrit à l'ordre du jour de l'une des commissions de sélection.

Lors de la commission de sélection, un jury composé d'experts nationaux MSA examinera l'ensemble des dossiers présentés afin de rendre un avis final sur le financement demandé. Les avis seront transmis aux porteurs de projet par mail, deux semaines au maximum après la commission de sélection. Trois avis pourront être rendus : avis favorable pour financement, avis réservé avec clauses de révision en vue du financement, avis défavorable pour le financement du projet. Dans le cas où un avis réservé aura été rendu, le porteur de projet sera informé des clauses de révision afin de représenter le dossier à la CCMSA. Dans le cas où le dossier est rejeté, les porteurs de projet pourront prendre connaissance des points d'amélioration identifiés par le jury de sélection par mail et candidater à nouveau lors d'une prochaine séquence de Coup de pouce prévention.

La participation à financement des projets

Tout dossier ayant fait l'objet d'un avis favorable lors du jury de sélection bénéficiera d'une participation à financement. Le montant de la dotation sera en adéquation avec l'avis rendu par le jury de sélection. Des ajustements pourront être demandés par le jury (augmentation ou réduction du montant demandé). Les porteurs de projet seront informés par mail du financement du projet et du montant octroyé. Le financement sera cadré par une convention de subvention complétée par la CCMSA et transmise au porteur de projet pour revue et signature. Après validation par la CCMSA, le projet pourra être financé en fonction du cadre de subvention défini (montant et durée du financement). Le financement des projets se fait pour une année, les projets pluriannuels étant conditionnés par le dépôt chaque année d'un dossier de candidature et d'un bilan et ne pourra excéder 3 ans.

ETAPE 6 : le suivi des projets financés

Durant tout le déroulé de son projet, le porteur devra effectuer un suivi opérationnel et budgétaire afin de vérifier qu'il respecte les engagements pris dans le dossier de demande de financement et la convention de subvention.

ANNEXES

ANNEXE 1 – VOLET TERRITOIRE D'INTERVENTION PRIORITAIRE (TIP)

I. Définition

Dans le cadre de Coup de pouce prévention, un Territoire d'Intervention Prioritaire est un territoire qui appartient à :

- la classe 2 de la classification socio-sanitaire des espaces français établie par l'Irdes (janvier 2019),
- les niveaux 6 et 7 de la grille communale de densité à 7 niveaux établie par l'Insee.

Ces territoires présentent certaines particularités. Elles sont situées à l'intérieur des terres, éloignées des grandes agglomérations, principalement couvrant des zones rurales peu peuplées.

Les habitants de ces régions sont généralement défavorisés, avec une prédominance de personnes âgées et d'ouvriers. De plus, le niveau d'éducation et les revenus moyens sont les plus bas, tandis que les indicateurs de santé montrent des résultats défavorables, avec une mortalité prématurée et un taux de mortalité toutes causes confondues élevé.

L'Accès Potentiel Localisé (APL) aux soins de premier recours est globalement moins satisfaisant que la moyenne nationale, en particulier pour les médecins généralistes libéraux, les infirmiers, les masseurs-kinésithérapeutes et les dentistes.

La diminution de la densité de médecins généralistes libéraux est la plus marquée dans ces territoires. À noter que ces régions se caractérisent par une proportion élevée de médecins généralistes qui se rapprochent de la retraite.

Ces territoires se distinguent par un degré élevé d'enclavement, avec des distances aux établissements de santé (MCO, Ehpad, urgences, SSR) supérieures à la moyenne nationale. De plus, la distance moyenne aux grandes agglomérations et aux pôles de services de proximité est la plus importante.

La classe 2 de la classification socio-sanitaire des espaces français établie par l'Irdes (janvier 2019)

La classe 2 de la classification Irdes correspond aux territoires aux marges rurales peu attractives et aux populations fragiles. Ces territoires concentrent 13,2% de la population française et représentent 22,6% des territoires de vie.

Les ressortissants du régime agricole sont surreprésentés. En effet, 32% des assurés MSA y résident contre 13% pour la population générale. Cette concentration concerne tout autant les actifs du régime, avec 22% des salariés agricoles et 42% des non-salariés actifs (Rapport Charges et Produits MSA 2021).

Enfin, la densité de population dans ces espaces est la plus faible avec, en moyenne, moins de 40 habitants par km.

Les niveaux 6 et 7 de la grille communale de densité à 7 niveaux établie par l'Insee

Les niveaux 6 et 7 de la grille communale correspondent aux communes rurales caractérisées par un habitat dispersé et très dispersé. Ces zones représentent 17,6 % de la population française et englobent 73,4 % du nombre total de communes en France. Les communes à habitat très dispersé se distinguent par leur taille nettement plus réduite, avec une moyenne de 228 habitants.

Cette classification prend en compte l'accessibilité aux services essentiels tels que les hôpitaux, les médecins, les lycées, ainsi que les services de gamme intermédiaire tels que les laboratoires d'analyses médicales et les supermarchés. En 2018, 50 % des habitants des communes à habitat très dispersé mettent 19 minutes ou plus pour accéder à ces services essentiels.

Le taux de pauvreté dans les communes à habitat dispersé et très dispersé est de 11 %. En outre, ces zones se caractérisent par un vieillissement de la population, des niveaux d'éducation plus bas et des revenus moyens plus faibles.

ANNEXE 2 - GLOSSAIRE

ARCMSA

Association Régionale des Caisses de MSA.
L'ARCMSA est l'interlocuteur privilégié de partenaires régionaux tels que la Préfecture de Région, le Conseil Régional, la Chambre Régionale d'Agriculture, l'Agence Régionale de Santé, la Direccte etc. Véritable force de proposition, les ARCMSA mettent à leur disposition leur connaissance du milieu agricole et rural ainsi que leur réseau de proximité. Leurs missions couvrent l'ensemble des domaines de la protection sociale de la population agricole, l'action sanitaire et sociale, la santé sécurité au travail et les partenariats sur le terrain. Dans ce cadre, elles accompagnent ou initient des projets dans les domaines sociaux, sanitaire et professionnel.

CCMSA

Caisse Centrale de la MSA.
La Caisse centrale de la MSA (CCMSA) est un organisme de droit privé chargé d'une mission de service public. Tête du réseau des caisses régionales, elle contribue avec elles à la mise en œuvre de la politique sociale agricole et représente la MSA au niveau national. L'un de ses objectifs est de faciliter la mission des caisses régionales dans les domaines de la prévention santé et l'action sanitaire et sociale.

Education santé (selon l'INPES 2001)

L'éducation à la santé a pour but que « chacun(e) acquière tout au long de sa vie les compétences et les moyens lui permettant de promouvoir sa santé et sa qualité de vie, ainsi que celle de sa collectivité ».

Evaluation de résultats

Méthodologie d'évaluation permettant de mesurer notamment l'atteinte des objectifs fixés selon différents indicateurs définis en amont de la réalisation du projet.

Evaluation organisationnelle

L'analyse et l'évaluation d'une organisation est un processus de diagnostic qui aide à mieux comprendre sa performance. Elle permet d'identifier les causes de ses points faibles, de mettre en valeur ce qui a fonctionné et de déterminer de nouvelles opportunités selon des indicateurs spécifiques.

Evaluation d'impact

Méthodologie d'évaluation permettant notamment de mesurer l'évolution de comportements avant et après la réalisation d'une action

FLCA

Fonds de Lutte Contre les Addictions. Fonds de financement d'actions locales, nationales et internationales portant sur l'ensemble des addictions avec ou sans substance, créé au sein de la Caisse nationale de l'Assurance Maladie.

FNPEISA

Fonds National de Prévention, d'Education et d'Information Sanitaire des Professions Agricoles. Fonds de financement des actions de promotion et d'éducation sanitaire et sociale dont le suivi est mis en œuvre par la CCMSA.

MSA

La Mutualité sociale agricole (MSA) assure la couverture sociale de l'ensemble de la population agricole et des ayants droit : exploitants, salariés (d'exploitations, d'entreprises, de coopératives et d'organismes professionnels agricoles), employeurs de main-d'œuvre. Avec 26,9 milliards de prestations versées à 5,6 millions de bénéficiaires, c'est le deuxième régime de protection sociale en France.

MSA Locale

Caisse locale de la MSA. Le réseau MSA représente 35 caisses qui couvrent chacune, au maximum, quatre départements, à l'exception de la caisse régionale d'Ile-de-France, afin de respecter les identités géographiques et culturelles, les équilibres économiques et les distances entre sites. .

Prévention santé (selon la Haute Autorité de Santé)

La prévention consiste à éviter l'apparition, le développement ou l'aggravation de maladies ou d'incapacités. Sont classiquement distinguées la prévention primaire qui agit en amont de la maladie (ex : vaccination et action sur les facteurs de risque), la prévention secondaire qui agit à un stade précoce de son évolution (dépistages), et la prévention tertiaire qui agit sur les complications et les risques de récidive.

Projets pluriannuels

Projets dont les interventions se déroulent sur plusieurs années. Le budget en relation avec ce projet et détaillé année par année et indiqué au niveau de la convention de subvention.

Promotion santé (selon l'Organisation Mondiale de la Santé)

La promotion de la santé permet aux gens d'améliorer la maîtrise de leur propre santé. Elle couvre une vaste gamme d'interventions sociales et environnementales conçues pour favoriser et protéger

la santé et la qualité de vie au niveau individuel en luttant contre les principales causes de la mauvaise santé, notamment par la prévention, et en ne s'intéressant pas seulement à l'aspect curatif.

PRS local

Projet Régional de Santé.
Le projet régional de santé s'inscrit dans une logique de planification et de programmation des moyens. Il définit, en cohérence avec la stratégie nationale de santé et dans le respect des lois de financement de la sécurité sociale, les objectifs de l'agence régionale de santé sur cinq ans, ainsi que les mesures pour les atteindre.

Société civile

Acteur local hors MSA qui peut être amené à concevoir et porter des actions dans le cadre du dispositif Coup de pouce prévention (par exemple : associations, collectivités, etc.).

Stratégie nationale de santé 2023-2033

La stratégie nationale de santé constitue le cadre de la politique de santé en France. Elle est définie par le Gouvernement et se fonde sur l'analyse dressée par le Haut Conseil de la santé publique sur l'état de santé de la population, ses principaux déterminants, ainsi que sur les stratégies d'action envisageables.

Reconduction

Il s'agit de projets mis en œuvre et qui par notamment les bons résultats obtenus peuvent être reconduits. Les modalités d'intervention peuvent cependant différer aussi une évaluation doit être entreprise pour certifier que le projet répond toujours au cadre donné.