

APPEL A CANDIDATURES

PREVENTION

Déploiement d'interventions de type Icaps

CAHIER DES CHARGES

Contexte

Selon les dernières données de septembre 2017 de l'Étude de Santé sur l'Environnement, la Biosurveillance, l'Activité physique et la Nutrition¹ (Esteban 2014-2016), seuls 28 % des garçons et 18 % des filles de 6-17 ans atteignaient les recommandations de l'OMS en matière d'activité physique en 2015. Concernant le temps d'écran, en 2015, près de la moitié des enfants de 6-10 ans déclaraient passer 3 heures ou plus devant un écran chaque jour, cette proportion atteignait 70 % des 11-14 ans, 71 % des filles et 87 % des garçons de 15-17 ans. Favoriser la pratique d'activité physique des jeunes et limiter la sédentarité constitue un objectif prioritaire du programme Nutrition de Santé Publique France compte tenu de la progression du nombre d'enfants n'atteignant pas les recommandations, et de l'objectif de lutte contre l'obésité des enfants inscrit dans la Stratégie nationale de santé.

L'identification d'interventions validées fondées sur des données probantes et la création des conditions favorables à leurs déploiements constituent un enjeu majeur pour Santé publique France dans sa mission d'expertise et d'appui aux acteurs.

Pour soutenir l'implantation de projets sur les territoires visant à augmenter la pratique d'activité physique et réduire la sédentarité, Santé publique France s'est appuyée sur l'étude Icaps (Intervention auprès des collégiens centrée sur l'activité physique et la sédentarité) menée par le Pr Simon de 2002 à 2006 dans l'académie du Bas-Rhin². Cette intervention reconnue comme efficace

¹ Équipe de surveillance et d'épidémiologie nutritionnelle (Esen). Étude de santé sur l'environnement, la biosurveillance, l'activité physique et la nutrition (Esteban) 2014-2016. Volet nutrition. Chapitre Activité physique et sédentarité. Saint-Maurice : Santé publique France, 2017. 58 p.

² Simon C., Schweitzer B., Oujaa M., Wagner A., Arveiler D., Tribby E., Copin N., Blanc S., Platat C. Successful overweight prevention in adolescents by increasing physical activity: a 4-year randomized controlled intervention. *Int J Obes (Lond)*. 2008 Oct;32(10):1489-98.

par l'OMS en 2009³ s'inscrit dans une approche dite socio-écologique prenant en compte trois axes : le jeune, son soutien social et l'environnement physique et organisationnel. Ainsi, Santé publique France a mis en place une première phase de déploiement/transfert de connaissances de l'étude Icaps sur 15 sites pilotes. Les différentes évaluations de cette première phase montrent des résultats significatifs et soulignent l'intérêt d'apporter aux acteurs de terrain un appui méthodologique.

1. Objet de l'appel à candidatures

Cet appel à candidatures a pour objet la sélection d'un Centre National de Déploiement en Activité Physique /lutte contre la Sédentarité (CND AP/S) chargé d'accompagner la mise en place de projets de promotion de l'activité physique des enfants et des jeunes s'appuyant sur la démarche de type Icaps.

L'objectif est d'accompagner le passage à l'échelle d'une intervention efficace suite aux enseignements tirés de la première phase de déploiement sur 15 sites pilotes.

2. Qu'est-ce qu'un projet de type Icaps et qui peut le développer et le financer ?

1. Le projet correspond à un programme d'actions articulées entre elles. Si elles se déroulent en milieu scolaire, les actions sont complémentaires et se font en plus des cours d'Éducation Physique et Sportive (EPS). Il ne s'agit pas uniquement d'actions événementielles ou d'une série d'actions ponctuelles. Le projet est inscrit dans la durée (pour rappel, les effets des interventions dans l'étude Icaps ont été mesurés de façon significative après deux ans d'intervention).
2. Le projet repose sur une approche socio-écologique et prévoit des actions sur les trois axes : les jeunes, leur soutien social, l'environnement physique et institutionnel. Si les actions ne sont pas réalisées par le porteur de projet, elles peuvent être menées par des partenaires ou par d'autres acteurs. L'important est de s'assurer que sur le territoire concerné ces trois niveaux d'intervention soient bien pris en compte.
3. Le projet est intersectoriel, c'est-à-dire qu'il mobilise des partenaires de différents domaines (Éducation nationale, collectivités territoriales, associations, clubs sportifs, professionnels de santé).
4. Le projet s'inscrit dans une approche universelle, c'est-à-dire qu'il s'adresse de façon globale aux enfants d'un établissement, d'un centre social ou d'un territoire et ne cible a priori pas spécifiquement de sous-groupes comme les enfants en surpoids.
5. L'évaluation du projet prévoit des critères, des indicateurs et des modalités de recueil de données permettant de s'assurer que :
 - des actions ont été effectivement réalisées pour les trois axes du modèle socio-écologique,
 - les enfants ont pratiqué une heure supplémentaire d'activité physique par semaine.

³ World Health Organisation. Interventions on diet and physical activity: what works. Evidence tables. 2009.

Porteurs de projet et financeurs

Différents acteurs peuvent mettre en place des projets de type Icaps : des associations de prévention, d'éducation et de promotion de la santé, des associations de loisirs ou sportives sans but lucratif, des collectivités territoriales, des associations d'éducation populaire, des sociétés mutualistes...

Les projets de type Icaps peuvent être financés par des collectivités (communes, communautés d'agglomération, départements), des Agences Régionales de Santé, des Directions Régionales de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale, les Caisses d'Allocation Familiales, les Caisses Primaires d'Assurance Maladie. Les projets de type Icaps peuvent être également financés dans le cadre d'une convention passée, à cette fin, entre une Agence Régionale de Santé et un rectorat et/ou une Direction Régionale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale.

3. Missions du Centre National de Déploiement en Activité Physique / lutte contre la Sédentarité

3.1 Objectifs

A court terme (1 an) :

- 1) augmenter l'activité physique habituelle des enfants et limiter leur sédentarité en agissant sur les **trois niveaux identifiés dans la démarche de type ICAPS** à savoir des actions en faveur des enfants et des jeunes portant sur :
 - les attitudes et motivations vis-à-vis de l'activité physique par des débats ou autres activités de sensibilisation
 - la sensibilisation de l'entourage des enfants et des jeunes (parents, enseignants, animateurs, éducateurs...) pour les encourager à augmenter leur niveau de pratique d'une activité physique
 - la mise en place de conditions institutionnelles et environnementales favorisant l'activité physique (aménagement d'horaires, accès à des équipements, organisation des transports...)

A moyen long terme (3 ans) :

- 2) Prévenir le surpoids chez les jeunes bénéficiant de l'intervention et changement de comportement des jeunes qui ont intégré dans leur style/mode de vie une pratique régulière d'AP

3.2 Populations cibles et milieux d'intervention

- Acteurs cibles du Centre National du déploiement en activité physique / sédentarité : acteurs de terrain régionaux et/ou locaux souhaitant mettre en place des projets de type Icaps pour augmenter la pratique régulière d'activité physique chez les enfants et les jeunes.
- Population cible des projets de type Icaps : enfants et jeunes (3 à 18 ans) et leur entourage (familial, amical, équipe médico éducative des établissements scolaires, directeurs et équipe d'animateurs du péri/extra-scolaire, et professionnels de l'activité physique et du social, des services jeunesse)

Milieux d'intervention des projets de type Icaps : scolaire et/ou périscolaire et/ou extra-scolaire

3.3 Missions du Centre National de Déploiement en Activité Physique/ CND lutte contre la Sédentarité

L'opérateur désigné centre national de déploiement (CND AP/S) devra :

- Assurer le plaidoyer de la démarche Icaps auprès des partenaires susceptibles de mettre en œuvre ces actions et des décideurs concernés ;
- Développer les compétences des acteurs de terrain par la formation ;
- Evaluer les conditions de déploiement des projets ;
- Valoriser les projets ;

3.3.1 Plaidoyer - Valorisation

La promotion de la démarche de type ICAPS auprès des porteurs/co-porteurs de projets et des partenaires (ARS, DRJSCS, Rectorats/services départements, collectivités territoriales...) sera assurée en lien avec Santé publique France. A cette fin des supports spécifiques seront développés par l'opérateur désigné CND AP/S.

Afin d'assurer un plaidoyer pour sensibiliser les opérateurs concernés par la démarche Icaps, les actions suivantes peuvent être mises en œuvre :

- organisation de temps de présentation auprès des décideurs, acteurs, réseaux de la région avec l'appui de Santé publique France ;
- rédaction d'articles, brèves, actualités pour les supports de communication professionnelle en région (sites, newsletters etc.) ;
- diffusion des documents (guide et dépliant) lors d'évènements et actions en région
- élaboration et diffusion de documents spécifiques à la région ;

L'opérateur désigné CND AP/S aura également pour mission la valorisation des projets développés pour inciter d'autres partenaires, décideurs opérateurs à se lancer dans la démarche. La valorisation des projets développés sera à intégrer dans les éléments de plaidoyer en année 2.

Cette mission est financée par Santé publique France pour le lancement du déploiement. Les coûts de cette mission seront à intégrer dans les coûts de la mission de développement des compétences et financés comme telle dès que possible.

Les candidats devront proposer une stratégie de plaidoyer en deux à trois pages dans le cadre de l'appel à candidatures et un budget en cohérence avec le projet présenté.

3.3.2 Développement des compétences des acteurs

Le développement des compétences des acteurs est au cœur de la mission d'appui au déploiement d'ICAPS.

Formation

1. Elaboration des outils de formation :

Un kit de formation (contenu et forme) sera développé et proposé par l'opérateur désigné CND AP/S retenu à partir des outils de Santé publique France existants (guide, dépliant, ressources du MOOC, ...). Santé publique France validera les contenus et la forme du kit avant sa diffusion. Les candidats feront une proposition de projet de kit de formation dans le cadre de l'appel à candidatures (outils à conserver/faire évoluer/ supprimer/nouveaux outils à concevoir, etc.). Les outils ne pourront pas être modifiés sans l'accord de Santé publique France.

Financement des outils :

La conception des outils sera financée en année 1 par Santé Publique France. Une enveloppe pour l'ajustement éventuel des outils est à prévoir en année 2 ou 3. L'impression des outils papier sera à la charge de l'opérateur désigné CND AP/S. L'actualisation des outils sera à la charge de la structure à partir de l'année 4.

Les candidats devront proposer un budget pour la conception et le développement des outils sur la base du projet présenté. Les budgets d'impressions et/ou d'hébergement ne sont pas à présenter dans le cadre de la consultation.

Propriété des Outils :

Santé publique France met à disposition du candidat retenu les outils de prévention de la démarche ICAPS. La description et l'utilisation des droits de propriété intellectuelle des outils créés dans le cadre de cet appel à projets seront précisées dans une convention spécifique ultérieure.

2. Organisation des formations :

L'opérateur désigné CND AP/S devra assurer la formation des acteurs en s'appuyant sur les outils développés. Par expérience il faut compter 3 jours de formation. A titre d'information elle peut être

organisée pour au minimum 6 porteurs de projets accompagnés chacun d'au moins un co-porteur (12 à 18 personnes).

Il est à noter que certaines ARS souhaitent une formation de formateurs d'un opérateur régional qui sera ensuite chargé de former et d'accompagner les porteurs de projets en région.

Les candidats devront définir dans leur proposition le nombre de formations qu'ils seront en mesure d'assurer en année pleine. Les candidats devront décrire le déroulement de la formation proposée (profil des formateurs, nombre de jours de formation, programme, coûts).

Les candidats devront par ailleurs définir le nombre de jours de formation annuel que la structure devra dispenser afin d'être en mesure de solvabiliser le dispositif. L'opérateur désigné CND AP/S délivre une attestation à la fin de la formation.

Financement des formations

Le Centre National de Ressources en Activité Physique / lutte contre la Sédentarité (CND AP/S) sera rémunéré directement par les partenaires régionaux et/ou les porteurs de projets pour les formations et l'accompagnement des porteurs de projets. Il lui revient d'établir le prix de la formation et d'intégrer dans ces coûts les frais fixes comme par exemple l'actualisation des outils voire le développement de nouveaux outils en année 4 prenant en compte l'expérience pédagogique acquise.

Il revient à l'opérateur désigné CND AP/S

- 1- de réaliser l'ensemble des supports nécessaires.
- 2- proposer à l'attention des opérateurs une grille tarifaire d'interventions ;

Accompagnement

A la demande des opérateurs (ARS, établissements scolaires, collectivités locales...) l'opérateur désigné CND AP/S pourra assurer un accompagnement méthodologique des porteurs de projet.

En fonction du nombre d'opérateurs/de sites pilotes suivis, la structure pourra décider d'accompagner chacun des porteurs de projets sur site et/ou de réunir physiquement plusieurs porteurs de la même région et de faire également un suivi téléphonique. L'offre d'accompagnement éventuelle sera également à dimensionner en fonction des attentes des porteurs de projets et des opérateurs. Les candidats devront présenter la démarche d'accompagnement et les formes d'accompagnement qu'il propose et le nombre de jours que la structure devra dispenser afin d'être en mesure de solvabiliser le dispositif.

Financement de l'accompagnement de projet

Le Centre National de Déploiement en Activité Physique / lutte contre la Sédentarité (CND AP/S) sera rémunéré directement par les partenaires régionaux et/ou les porteurs de projets pour les formations et l'accompagnement des porteurs de projets. Aucun financement de Santé publique France n'est à envisager pour cette mission.

3.3.3 Suivi -Evaluation (dont contrôle qualité) du déploiement des actions et mesure de leur efficacité.

Le suivi, le contrôle qualité, l'évaluation des projets sont réalisés par l'opérateur désigné CND AP/S. Le contrôle qualité consiste à s'assurer que le projet est conforme à un projet de type ICAPS (cf. partie « Qu'est-ce qu'un projet de type ICAPS ? »). Pour le CND AP/S, devra recueillir des indicateurs standardisés pour tous les projets.

L'opérateur désigné CND AP/S devra mettre au point un dispositif de suivi et de recueil des indicateurs permettant de juger de la qualité des actions conduites, des populations touchées et s'efforcer de mesurer des résultats des actions développées sur les 3 axes du modèle socio-écologique (à décrire finement).

- Effets sur les bénéficiaires :
 - Taux de couverture des projets développés (proportion d'enfants et de jeunes touchés)
 - Durée des interventions (minimum 2 ans)
 - Proportion d'enfants et de jeunes ayant augmenté d'au moins une heure par semaine leur pratique d'activité physique
 - Proportion d'enfants et de jeunes ayant réduit d'au moins 20 minutes par jour le temps passé devant un écran
 - Eventuellement des données d'IMC recueillies par la médecine scolaire au démarrage du projet et après deux ans d'intervention

Un outil numérisé de suivi et d'évaluation spécifiques aux projets de type Icaps sera développé et proposé par la structure retenue à partir des indicateurs existants. Santé publique France validera l'outil élaboré par l'opérateur désigné CND AP/S. Il sera mis à disposition des porteurs/co-porteurs de projets formés.

Les candidats feront une proposition de modalités de recueil de collecte des informations de suivi, et des indicateurs permettant de s'assurer que le projet est bien de type Icaps.

Cette mission est financée par Santé publique France.

L'offre devra comporter un budget pour le développement des outils d'évaluation nécessaire pour le contrôle qualité des projets ainsi qu'un budget pour l'évaluation des projets.

3.3.4 Reporting

Un reporting annuel rédigé par l'opérateur désigné CND AP/S devra être remis sous la forme de rapport à Santé publique France précisant entre autres :

- Activités de l'opérateur désigné CND AP/S :
 - Actions de plaidoyer développées ; nature et qualité ;
 - Nombre de sessions de formation de porteurs de projets réalisées et pourcentage de sessions de formation réalisées (réalisé/prévisionnel) et pourcentage de sessions de formation réalisées (réalisé/prévisionnel)

- Nombre de sessions de formation de formateurs réalisées et pourcentage de sessions de formation réalisées (réalisé/prévisionnel)
 - Recensement des organismes formés (nombre de personnes formées par session) et pourcentage d'organismes formés (réalisé/prévisionnel) distinguer formation de formateurs et formation de porteurs de projets
 - Pour les porteurs de projets formés et accompagnés par l'opérateur désigné CND AP/S, un recensement des projets développés conformément au programme de type ICAPS (fiche de valorisation sur mangerbouger.fr) et le pourcentage de projets de type Icaps développés (réalisé /prévisionnel) par région et au niveau pluri régional seront demandés
 - Identification des freins et les leviers, ainsi que les éléments de reproductibilité des projets par territoire.
- Activités des porteurs de projets :
- Taux de couverture des projets au niveau régional et pluri régional
 - Proportion d'enfants et de jeunes ayant augmenté d'au moins une heure par semaine leur pratique d'activité physique au niveau régional et pluri régional
 - Proportion d'enfants et de jeunes ayant réduit d'au moins 20 minutes par jour le temps passé devant un écran au niveau régional et pluri régional

L'offre des candidats devra comporter un budget pour le reporting.

Cette mission est financée par Santé publique France.

Tableau récapitulatif des missions et du financement

Missions	Financement par Santé publique France	Financement autre : Porteurs de projets ou partenaires régionaux
Plaidoyer	X	
Valorisation	X	
Formation		
Conception des outils	X	
Sessions de formation		X
Accompagnement		X
Suivi Evaluation	X	
Reporting	X	

Pour chacune des missions le candidat devront présenter des modalités de déploiement et des éléments budgétaires adaptés à l'outre-mer

4. Principe de financement

4.1 Durée du financement du Centre National de Déploiement en activité physique / lutte contre la sédentarité

Pour rappel, les effets des interventions dans l'étude Icaps ont été mesurés de façon significative après deux ans d'intervention, l'opérateur désigné CND AP/S sera donc financée sur 4 ans.

4.2 Zone géographique

L'opérateur désigné CND AP/S interviendra dans toute la France, dans différentes régions en fonction de l'intérêt et de la volonté des partenaires et des financeurs (ARS, DRJSCS, Rectorats/services départements, collectivités territoriales...) de déployer des projets de type Icaps. La structure devra garantir les conditions d'un développement en outre-mer en définissant les modalités d'intervention les mieux adaptées.

5. Engagements de Santé publique France

A titre indicatif un séminaire de travail de 3 jours pour 3 personnes pourra être proposé entre fin Novembre et mi-décembre au titulaire retenu pour l'opérateur désigné CND AP/S et pris en charge par Santé publique France.

Programme prévisionnel du séminaire :

- Plaidoyer/ Marketing social
- Rappel du contexte épidémiologique
- Projets de type ICAPS (du développement du projet à sa mise en œuvre en passant par l'évaluation)
- La dissémination des projets probants (illustration de la dissémination du Diabet Prevention Program aux Etats-Unis)
- Les attentes de Santé publique France et modalités de travail

6. Calendrier indicatif de mise en œuvre des missions par l'opérateur désigné CND AP/S

Dernier trimestre 2018

- Séminaire de travail de l'opérateur désigné CND AP/S organisé par Santé publique France
- Initiation de l'actualisation des outils de plaidoyer
- Plaidoyer au niveau régional/local par l'opérateur désigné CND AP/S pour promouvoir son offre

2019

- Poursuite de l'élaboration des outils de plaidoyer
- Plaidoyer au niveau régional/local par l'opérateur désigné CND AP/S pour promouvoir son offre
- Conception par l'opérateur désigné CND AP/S d'un kit de formation (V0) pour les porteurs de projets
- Conception par l'opérateur désigné CND AP/S des outils de suivi et d'évaluation
- Conception des outils de reporting
- Séminaire de lancement
- Démarrage des formations et de l'accompagnement des porteurs de projets par l'opérateur désigné CND AP/S
- Contrôle qualité suivi évaluation des projets mis en place
- Rapport de suivi et d'évaluation des projets par l'opérateur désigné CND AP/S pour Santé publique France

2020-2022

- Journées annuelles régionales
- Formations et accompagnement des porteurs de projets par l'opérateur désigné CND AP/S
- Contrôle qualité suivi évaluation des projets mis en place
- Rapport de suivi et d'évaluation des projets par l'opérateur désigné CND AP/S pour Santé publique France

ANNEXE 1

Porteurs des Sites Pilotes Icaps (appels à projets « Icaps »)

Auvergne Rhône Alpes Chambéry « Promotion de l'activité physique par les loisirs et les déplacements actifs » porté par l'agence Eco-mobilité

Mme Dodier

Chargée de mission mobilité

gwenael.dodier@agence-ecomobilite.fr

Guadeloupe « T' Caps Guadeloupe » pour **Tous centrés sur l'activité physique pour préserver son capital santé** porté par l'Instance Régionale en Éducation et Promotion de la santé (Ireps) de la Guadeloupe

Mme Vigoureux

Chargée d'Animation

lydie.vigoureux@ireps.gp

Grand Est (Bouzy) « Faire bouger les jeunes du bassin de vie... » porté par la mairie de Bouzy

Mme Paillard

Maire

mairie@bouzyenchampagne.com

Grand Est (Strasbourg) « Je me bouge dans mon quartier » porté par la ville/ communauté urbaine de Strasbourg

Mme Jagou

Chargée de mission santé publique

cecilia.jagou@strasbourg.eu

Hauts de France (Picardie) - « Bouge... une priorité pour ta santé » porté par La Mutualité Française des Hauts de France

Mr Lemoine

Chargé de prévention

anthony.lemoine@mutualite-hdf.fr

Normandie (Colombelles) « Activité physique et lutte contre la sédentarité chez le jeune Colombellois » porté par le Centre Socio-Culturel et Sportif Léo Lagrange

Mr Boucher

Directeur du Centre Socio-Culturel et Sportif Léo Lagrange

f.boucher.leolagrange@gmail.com

Nouvelle Aquitaine (Limoges) « Promotion de l'activité physique chez les jeunes des quartiers du contrat local de santé de la ville de Limoges (Limousin) » porté par l'Instance régionale en Education et Promotion de la santé pour la Santé du Limousin (maintenant Ireps nouvelle aquitaine, antenne de la Haute Vienne)

Mr Nebie

Chargé de Projets

e.nebie@irepsna.org

Occitanie (Gard) « Pass'Sport santé » porté par le Comité d'Education pour la Santé (Codes) du Gard

Mme Soler

Chargée de projet

patricia.soler@codes30.org

Occitanie (Gers) « Bien bouger pour mieux grandir au pays de d'Artagnan » Direction
Départementale de la cohésion sociale et de la protection des populations du Gers
Mme Canton Darnau
Inspectrice jeunesse et sports
nadine.canton@gers.gouv.fr

Provence Alpes Côte d'Azur (Valréas) « Allez les filles » porté par l'Association de Gestion des
Centres de loisirs et le centre social de Valréas
Mr Chahrine
Directeur du centre social de Valréas
morad.agc@gmail.com

La Réunion « Ensemb activ a nou ! » porté par la Mutualité Française de la Réunion
Mr De Palma
Chargé de projet sport santé
matthieu.depalma@mutualite-reunion.fr