



DIRECTION DE
MAYOTTE



DAAF DE
MAYOTTE



CGET
POLITIQUE DE LA
VILLE



DJSCS DE
MAYOTTE



DEPARTEMENT
DE MAYOTTE



CSS de Mayotte

Appel à projet conjoint ARS/DAAF/CGET/DJSCS/CD/CSSM Bien manger et bouger à Mayotte - 2020 Alimentation / Activités physiques / Nutrition / Sport-Santé- Bien-Etre

La nutrition, et les liens entre l'alimentation, la santé et les activités physiques, suscitent de plus en plus d'interventions de la part des pouvoirs publics et des collectivités territoriales. Ces politiques sont de plusieurs ordres : de santé, de sport, économique, agricole, environnementale, scolaire, mais aussi culturelle dans la mesure où l'alimentation est reconnue comme un élément d'ancrage fort du patrimoine et de la culture avec la gastronomie.

Au vu des problématiques de santé qui sont associées à la nutrition (obésité, diabète, sous-nutrition, et aussi moins directement l'insuffisance rénale chronique, les cancers, etc.), cette thématique est une priorité qui concerne chaque citoyen, et qui doit s'exprimer dans de nombreuses politiques publiques développées sur le territoire de Mayotte.

Après l'appel à projets portant sur la nutrition, lancé en 2017 par l'Agence Régionale de Santé (ARS) et celui du Programme National pour l'Alimentation (PNA) qui était lancé tous les ans par la DAAF, la démarche a été amplifiée depuis 2018 par l'association de l'ARS, de la DAAF, de la Politique de la Ville (CGET), de la DJSCS, de la CSSM et du Conseil Départemental dans une démarche commune d'appel à projets annuels.

Le présent document constitue le cahier des charges de cet appel à projets.

1. La nutrition à Mayotte

Mayotte est dans une phase de transition nutritionnelle comme l'atteste l'étude Nutrimay (2006) qui observe la coexistence dans la même communauté, voire dans les mêmes foyers, de situations de dénutrition chez les enfants et d'obésité chez les mères. Toutes les formes de malnutrition sont donc présentes à Mayotte.

L'alimentation des personnes à Mayotte se caractérise par de faibles apports en produits laitiers, calcium, fruits et légumes, et la consommation croissante de viandes cuites à la friture (ailles de poulets ou *mabawa*) et de boissons sucrées (dont la consommation s'est répandue via des événements festifs comme les mariages ou *manzaraka*). Le modèle alimentaire est en fait peu varié et recherche avant tout la satiété, comme le montre une étude sur les comportements alimentaires à Mayotte, réalisée par David GUYOT, sociologue, en avril 2013.

La situation nutritionnelle des enfants est surtout caractérisée par la persistance de formes modérées à sévères de dénutrition aiguë ou chronique. L'étude Nutrimay (2006) révèle ainsi que 7.5% des enfants de moins de 4 ans sont en situation de maigreur. Une autre enquête menée en 2015 chez les enfants de Grande Section de Pamandzi relève que 28.4% des enfants avaient un IMC trop bas, ce qui témoigne encore d'un déficit énergétique chronique fréquent chez les enfants.

Nutrimay (2006) et Maydia (2008) révèlent des chiffres inquiétants sur l'obésité des femmes adultes de Mayotte : la prévalence de l'obésité atteignait un niveau préoccupant, deux fois plus élevée qu'en métropole, tout comme le diabète, qui touche, d'après Maydia (2008) 10,5% des 30 à 69 ans (sans différence entre les sexes), ce qui représente presque le double de la moyenne nationale.

Pour lutter contre toutes ces formes de malnutrition, l'ARS possède une base programmatique, le Projet Régional de Santé 2018-2027. Il affiche comme axe prioritaire « La protection de la santé par l'amélioration de la santé nutritionnelle », et devra prioriser quelques actions phares du PRAANS.

Le PRogramme Alimentation Activités Nutrition Santé (PRAANS) est consultable sur : http://www.irtsreunion.fr/IMG/file/telechargement/ARS_PRAANS_Mayotte_avril_bd.pdf

Egalement, une conférence de consensus sur le diabète pour La Réunion et Mayotte s'est tenue en avril 2016 à La Réunion. Cette démarche innovante a permis l'élaboration de référentiels d'intervention destinés aux opérateurs en santé. Pour plus de détails : <https://www.ocean-indien.ars.sante.fr/conference-de-consensus-sur-le-diabete-les-premiers-referentiels-pour-lutter-contre-le-diabete>

Jusqu'à présent, le système de restauration scolaire, soutenu par le versement de la prestation d'aide à la restauration scolaire par la CSSM, s'organisait quasiment exclusivement autour de collations avec une faible qualité nutritionnelle. Aujourd'hui, pour la restauration scolaire du 1er degré, ce sont : 2 communes engagées en totalité sur les repas, 9 communes engagées en partie sur les repas, en phase de généralisation progressive ; 6 communes sont encore exclusivement en collations.

Une charte sur la restauration scolaire a par ailleurs été élaborée dans le cadre des travaux du Comité Départemental pour la restauration scolaire, et est disponible auprès des contacts donnés à la fin de ce document.

Le Programme National pour l'Alimentation (PNA) est porté par le Ministère en charge de l'agriculture depuis 2010, et a été renouvelé en 2014 puis en 2019.

Sur la base des attentes exprimées lors des États généraux de l'alimentation (EGA) et suite à la loi pour l'équilibre des relations commerciales dans le secteur agricole et alimentaire et une alimentation saine et durable, dite « loi EGAlim », il a été décidé de conserver dans la 3ème édition du PNA, Territoires en Action, conçu pour une période de 5 ans, de 2019 à 2023, les axes fondamentaux du PNA précédent, tout en tenant compte de nouvelles orientations :

Trois axes thématiques : la justice sociale, la lutte contre le gaspillage alimentaire, l'éducation alimentaire ;

Deux axes transversaux : les projets alimentaires territoriaux et la restauration collective.

Il est consultable sur :

<https://agriculture.gouv.fr/telecharger/103091?token=114492e22c15f05035bc022b702f5ad7>

Chaque année, un appel à projets national est lancé dans le cadre du PNA pour financer des projets de grande envergure. Cette année, les lauréats seront récompensés lors d'une journée dédiée au PNA, programmée au printemps 2020.

Au niveau local, la DAAF Mayotte, qui a la charge de la déclinaison de ce plan sur le département, assure un accompagnement financier des actions intégrant un ou plusieurs axes du PNA, à hauteur des moyens qui lui sont alloués annuellement.

2. Périmètre de l'appel à projet

Les actions qui seront financées devront s'inscrire dans les axes suivants :

- L'amélioration des connaissances en nutrition à Mayotte (par des études ou enquêtes, système de surveillance, sondages ...)
- L'amélioration de l'accessibilité à la pratique d'une activité physique et du sport pour les personnes les plus éloignées du sport à tous les âges de la vie :
 - Favoriser la pratique de l'activité physique (y compris pour les personnes handicapées)
 - Permettre au public, y compris le plus précaire, d'accéder à l'offre en sport santé
- L'animation autour de parcours santé incluant la présence d'un éducateur sportif

- La lutte contre les carences et la sous-nutrition des enfants et des jeunes à Mayotte
- La lutte contre les maladies chroniques liées à la nutrition : le diabète et l'obésité
- La prévention primaire nutritionnelle pour modifier les comportements, notamment par :
 - la valorisation des métiers de l'agriculture et de l'alimentation, de la production agricole locale, du savoir-faire culinaire traditionnel
 - l'adaptation du concept "manger bouger" à Mayotte (outils co-construits, déclinaison de supports, ...)
- La formation des professionnels ou des relais communautaires à la nutrition ou de toute personne intervenant dans le domaine de la restauration scolaire et de l'animation socio-éducative (accueils collectifs des mineurs, opérations ville vie vacances, ...)
- La lutte contre le gaspillage alimentaire
- L'amélioration nutritionnelle de l'offre alimentaire, notamment celle proposée en restauration collective
- Le rapprochement des producteurs avec les professionnels de la restauration collective (par exemple, via la mise en place d'un Projet Alimentaire Territorial : <http://agriculture.gouv.fr/comment-construire-son-projet-alimentaire-territorial>) et le développement des circuits courts

Feront l'objet d'une attention particulière les **projets structurants**, co-construits, permettant d'inscrire les actions dans une perspective pérenne, notamment les projets pédagogiques intégrés (par exemple, un programme d'ateliers sur le moyen et long terme, co-construit avec différents partenaires du domaine agricole, sportif, alimentaire/restauration, ...). Les projets pourront proposer une **démarche expérimentale**, pour tester un dispositif **innovant** sur un territoire géographique **restreint**.

La demande doit cibler le quartier de mise en œuvre, proposer un calendrier de déploiement, identifier les partenaires associés et rendre compte de l'engagement de ces derniers, et détailler la démarche de pilotage et d'association de la population.

Le critère d'innovation sera entendu pour les quartiers prioritaires de la politique de la ville de la façon suivante :

- Définition d'un projet global et structurant, pérenne et intégrant une pluralité d'acteurs (associatifs, habitants, institutionnels)
- Conception du projet en lien étroit avec le territoire (commune, intercommunalité)

Les projets pourront également s'intégrer et développer de manière spécifique des actions pour la deuxième édition de la **campagne de nutrition Maescha Mema**, qui aura lieu au mois d'avril 2020.

Ne seront **pas financées** :

- Les journées événementielles (sauf à ce qu'elle soit une étape d'un projet global),
- Les actions visant à acheter des denrées alimentaires pour de la restauration scolaire, ou à équiper les cantines scolaires de manière exclusive
- Les actions proposant uniquement de la sensibilisation et de l'information (il faut que cela soit accompagné d'un objectif plus structurant)
- Les activités de soins (y compris l'éducation thérapeutique du patient)
- Les actions déjà financées en totalité dans le cadre de programmes d'actions portées par d'autres financeurs

3. Critères de sélection liés à la démarche

Afin de répondre aux objectifs de coordination des interventions, et d'action globale sur le quartier cible du projet, le dossier devra apporter des garanties relatives :

- au partenariat local avec les intervenants locaux et régionaux (*a minima*, lettre d'engagement des partenaires associés au projet),
- à l'adoption d'une méthodologie de pilotage du projet assurant que la population du quartier est actrice du projet, et pleinement associée,
- à l'**évaluation du projet dans sa démarche et ses résultats à travers la définition d'indicateurs et d'outils d'évaluation**.

Idéalement, le projet suivra une **démarche de santé communautaire**, c'est-à-dire amener les habitants, les usagers, les citoyens à être force de proposition pour leur santé, leur éducation, leur bien-vivre. Pour en

savoir plus sur la démarche communautaire en santé, vous pouvez consulter le site internet de l'Institut Renaudot : <http://www.institut-renaudot.fr/>

Il se déroulera sur une période de **12 mois à compter de la date du début du projet. Cependant des projets pluriannuels pourront également être soumis, en lien avec la nature des actions proposées (3 années maximum)**. Pour les projets sur plusieurs années, un bilan d'étape annuel devra être obligatoirement fourni au 31 décembre de chaque année. Idéalement, sa mise en œuvre devra débuter au cours du 1^{er} semestre 2020.

4. Conditions générales d'éligibilité

Il est notamment rappelé que cet appel à projet **ne peut pas** :

- financer une action au bénéfice direct des administrations de l'État ;
- financer des investissements ou de l'achat de matériels ;
- financer des projets de moins de 1.000€ ;
- financer les porteurs de projets qui n'ont pas produit un bilan intermédiaire et/ou final des actions conduites au titre de l'année précédente et financées par l'une des institutions participant à l'appel à projets (DAAF, ARS, CCSM, CGET, DJSCS, et Conseil Départemental de Mayotte).

Les frais engagés à l'occasion de la préparation de la réponse au présent appel à projets ne sont pas éligibles au financement. Le dossier présenté devra être complet à la date limite de dépôt (cf. infra).

Il pourra être demandé aux opérateurs retenus dans le cadre de cet appel à projets, de suivre une formation ou un accompagnement adapté, dans l'objectif de structurer les projets en préalable de leur mise en place.

5. Suivi et évaluation du projet

Le bénéficiaire de la subvention, à travers l'engagement contractuel qui le lie, est tenu à une obligation de loyauté à l'égard des financeurs et des partenaires. Cette obligation se caractérise par une information régulière sur l'avancement du projet, et se concrétise par la présentation du projet lors de réunions trimestrielles du « groupe projet » portant la thématique correspondante.

Le bénéficiaire s'engage à remettre aux financeurs :

- un compte-rendu financier reprenant le suivi et l'exécution des crédits liés au projet ;
- un bilan intermédiaire à mi-parcours et un rapport d'évaluation final retraçant la mise en œuvre et les résultats quantitatifs et qualitatifs du projet.

6. Procédure de candidature

Le présent appel à projets est diffusé sur le site internet de l'Agence de santé Océan indien puis sur le site internet de l'Agence de santé de Mayotte à partir de janvier 2020, sur le site de la DAAF (<http://daaf.mayotte.agriculture.gouv.fr/>), sur le site de la DJSCS (www.mayotte.drjscs.gouv.fr/) et de la Préfecture de Mayotte (www.mayotte.pref.gouv.fr/).

Pour tout renseignement sur l'appel à projets, vous pouvez solliciter le point focal de (ARS Océan Indien):

Anne-Marie AUROUSSEAU (anne-marie.aurousseau@ars.sante.fr) – Direction de l'île de Mayotte

Tout promoteur peut solliciter, avant le dépôt officiel de son dossier, un échange avec les services de l'ARS et de la DAAF pour l'aider dans la formulation de son projet et de sa demande de soutien.

Les services de l'ARS et de la DAAF sont à la disposition des porteurs de projet pour l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation de leurs dossiers.

Les dossiers doivent être transmis à l'ARS Océan Indien, **au plus tard le vendredi 28 février à 19h00**, par voie électronique à :

ARS-OI-PREVENTION-MAYOTTE@ars.sante.fr

Tout dossier incomplet, ou réceptionné en retard, ne sera pas traité.

La demande de subvention doit être présentée sur la base du formulaire Cerfa n°12156*05 téléchargeable sur le lien suivant : <https://www.service-public.fr/associations/vosdroits/R1271>

Elle devra obligatoirement comporter :

- le RIB et de la fiche INSEE (numéro SIREN/SIRET) de la structure ;
- L'attestation de compte cotisant à jour obtenue auprès de la CSSM ;
- La description de l'action projetée en précisant le public cible, les acteurs impliqués, les modalités d'intervention, le cheminement de l'action, l'échéancier, le budget nécessaire et ses modalités de financement ;
- La présentation d'un état ou une analyse des besoins locaux (bilans, diagnostic territorial, enquêtes auprès des publics, situations rencontrées...);
- La proposition d'un partenariat local, notamment avec les chargés de mission ville, les adultes-relais et/ou les médiateurs, pouvant assurer un lien avec le public cible et, le cas échéant, la coordination des dispositifs préexistants, rassemblant les qualités et les compétences nécessaires à la mise en œuvre du projet sur un territoire bien défini ;
- Les liens avec les dispositifs territoriaux tels que les contrats de ville ;
- Un état détaillé des personnels affectés à l'action et des prestataires le cas échéant ;
- Une évaluation de processus et de résultats.

Le 01/01/2020, à Mamoudzou

Pour le Conseil Départemental,

Le Président,

Soibahadine IBRAHIM RAMADANI

Pour le Préfet,



Jean-François COLOMBET

Pour l'ARS Océan Indien,

Direction de l'Ile de Mayotte,

La Secrétaire Générale

A blue ink signature is written over a circular official stamp.

Stéphanie FRECHET

Stéphanie FRECHET
Secrétaire Générale

Préfiguratrice de l'ARS de Mayotte
Agence de Santé Océan Indien

Pour la CSSM

La Directrice,



Ymane ALIHAMIDI-CHANFI