

# Appel à projets régional dans le cadre du fonds de lutte contre les addictions liées aux substances psychoactives

## Cahier des charges 2020

Le présent cahier des charges a pour objet de présenter le dispositif de l'appel à projets 2020 permettant le financement d'actions locales au niveau régional de lutte contre les addictions si vous souhaitez en lancer un cette année.

**Date limite de soumission : 30 septembre 2020**

### I- CONTEXTE GENERAL

#### *Les addictions un enjeu de santé publique*

Les conduites addictives demeurent un problème majeur de société et de santé publique, en raison des dommages sanitaires et sociaux qu'elles induisent, de leurs conséquences en termes d'insécurité, du fait du trafic et de la délinquance, et de leur coût pour les finances publiques.

Les conduites addictives sont les premières causes de mortalité évitable en France : la consommation de tabac est responsable de 75 000 décès par an (dont 45 000 décès par cancer), l'alcool de 41 000 (dont 15 000 par cancer) et les drogues de 1 600 décès chaque année.

En effet, malgré quelques améliorations, les niveaux de consommations restent parmi les plus élevés recensés dans les pays occidentaux et dans le monde pour certaines tranches d'âge.

Ainsi, la France compte plus de 12 millions de fumeurs quotidiens, soit 25,4% des français (selon le baromètre santé de 2018<sup>1</sup>). Le nombre de consommateurs quotidiens d'alcool est estimé à 5 millions, tandis que les usagers quotidiens de cannabis sont estimés à 900 000.

Ces conduites addictives pèsent sur les comptes de la Nation, en particulier sur les dépenses de santé, et engendrent des coûts sociaux conséquents : respectivement 120 milliards d'euros pour le tabac et l'alcool et 10 milliards d'euros pour les drogues.

<sup>1</sup> [http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2019/15/pdf/2019\\_15.pdf](http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2019/15/pdf/2019_15.pdf)

<sup>2</sup> <https://www.ofdt.fr/publications/collections/periodiques/lettre-tendances/les-drogues-17-ans-analyse-de-lenqueteescapad-2017-tendances-123-fevrier-2018/>

<sup>3</sup> <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/resultats-de-l-evaluation-du-programme-unplugged-dans-le-loiret>

Il est à noter une consommation particulièrement préoccupante chez les jeunes. En effet, 25% des jeunes de 17 ans consomment quotidiennement du tabac et 44% d'entre eux ont déclaré une alcoolisation ponctuelle importante dans le mois <sup>2</sup>. Concernant le cannabis, 39% des jeunes de 17 ans ont déjà fumé du cannabis à 17 ans et 60 000 d'entre eux ont un risque d'usage problématique ou de dépendance <sup>2</sup>.

Par ailleurs, la consommation de cocaïne est un sujet de préoccupation grandissant. Depuis les années 2000, on constate une banalisation de l'usage de ce produit. La cocaïne bénéficie d'une image positive liée à la fête, à la sociabilité et à la performance au travail, et ce désormais dans tous les milieux sociaux. Les 18-64 ans (notamment la tranche 18-34) sont de plus en plus nombreux à expérimenter la substance (1.2% en 1995 contre 5.6% en 2014).

---

#### *En région Centre-Val de Loire<sup>4</sup>*

---

Concernant la consommation de tabac, le taux de prévalence du tabagisme quotidien des 18-75 ans en 2017 est de 28 % ce qui est comparable à la moyenne nationale (26.9%). Si la consommation de tabac est similaire à l'échelle nationale chez les jeunes, celle pour les femmes enceintes est supérieure à la moyenne nationale au troisième trimestre (21,9 % contre 16,2%).

Concernant la consommation d'alcool, le taux de prévalence de consommation quotidienne des 18-75 ans est également comparable à la moyenne nationale (10,3 % contre 10%).

---

#### *Les orientations nationales et ses déclinaisons régionales pour lutter contre les addictions*

---

Pour répondre à cette situation, le programme national de lutte contre le tabac (PNLT) lancé par le gouvernement pour la période 2018-2022 s'inscrit en cohérence avec les objectifs de la Stratégie nationale de santé 2018-2022 (SNS) notamment du Plan priorité prévention et a pour objectif de poursuivre la lutte contre le tabac, initiée notamment par le programme national de réduction du tabagisme (PNRT) en 2014.

Après un premier bilan encourageant, et 1,6 million de fumeurs quotidiens de moins en deux ans, le PNLTL poursuit les objectifs ambitieux de réduction du tabagisme en France, en particulier chez les jeunes, afin de créer la « première génération d'adultes sans tabac » dès 2032.

De même, le plan national de mobilisation contre les addictions, lancé par le gouvernement pour la même période 2018-2022, s'inscrit en cohérence avec la SNS et vient compléter le PNLTL en ciblant notamment l'alcool et les drogues illicites au regard des prévalences des consommations à risque. Ce plan indique les priorités et principales mesures à mettre en œuvre pour lutter efficacement contre les addictions au niveau national mais également au cœur des territoires pour agir au plus près des publics concernés en tenant compte, là encore, des spécificités et priorités régionales.

Sur le plan régional, les ARS ont défini et organisé la mise en œuvre des priorités de santé ainsi que les évolutions de l'offre régionale de santé dans le cadre de leurs programmes régionaux de santé (PRS) 2018-2022, établis en concertation avec l'ensemble des parties prenantes sur la base d'un diagnostic territorial. Un programme régional de réduction du tabagisme, déclinaison du PNRT et du PNLTL adaptée aux spécificités régionales, complète et précise le PRS sur cette priorité de santé publique.

Le fonds de lutte contre les addictions liées aux substances psychoactives financera des actions de prévention portant sur l'ensemble des produits psychoactifs :

- Le tabac pour poursuivre la dynamique lancée par le PNLT ;
- L'alcool, notamment pour les objectifs de réduction du nombre de personnes au-dessus des seuils de consommation à moindre risque, et de réduction des risques et des dommages liés à la consommation chez les personnes concernées ;
- Les substances psychoactives autres que le tabac et l'alcool, avec une priorité accordée cette année au cannabis et à la cocaïne.

## II- PRINCIPES DE L'APPEL A PROJETS REGIONAL

Le présent appel à projets permettra de soutenir au niveau local des actions qui s'intègrent dans les programmes suivants :

- Programme régional de santé
- Programme régional de lutte contre le tabac
- Feuille de route régionale de déclinaison du plan national de mobilisation contre les addictions.

Les actions financées par le fonds de lutte contre les addictions devront s'inscrire dans les 3 axes retenus ci-après :

**Axe 1** : Protéger les jeunes et éviter l'entrée dans le tabagisme ainsi qu'éviter ou retarder l'entrée dans la consommation d'autres substances psychoactives.

**Axe 2** : Aider les fumeurs à s'arrêter et réduire les risques et les dommages liés aux consommations de substances psychoactives.

**Axe 3** : Amplifier certaines actions auprès de publics prioritaires dans une volonté de réduire les inégalités sociales et territoriales de santé.

Conformément à la note d'information fixant le cadre de mise en œuvre du présent appel à projets, les actions ou programmes d'actions qui seront financés devront reposer sur les principes suivants :

- Répondre à des besoins identifiés, en cohérence avec ceux identifiés dans le cadre des diagnostics territoriaux des programmes régionaux de santé ;
- Permettre le développement d'interventions validées au niveau national ou international, en veillant à la qualité du processus de leur déploiement pour en garantir l'efficacité ;
- Permettre l'émergence de nouvelles actions probantes en développant des actions innovantes qui devront être accompagnées d'une évaluation ;
- Mobiliser des collaborations et des partenariats avec des acteurs œuvrant en intersectorialité ;
- Tenir compte et s'appuyer sur les ressources existantes dans le champ de la lutte contre le tabac et la prévention des conduites addictives (associatives, professionnels de santé, etc.) ;
- Permettre la participation des usagers du système de santé, renforcer la capacité d'agir des personnes et la participation citoyenne ;
- S'inscrire dans une approche intégrant la nécessité de faire évoluer favorablement les environnements de vie au regard de leur influence sur le développement des conduites addictives (par exemple interdits protecteurs, propositions d'activités, etc.).

En 2020, une priorité particulière sera accordée :

- aux actions permettant la poursuite, pour la troisième année consécutive, du déploiement de la démarche « **Lieux de santé sans tabac** » ;
- aux actions ciblant les **publics spécifiques suivants** : les jeunes, les femmes enceintes et les parents de jeunes enfants, les personnes atteintes de maladies chroniques (dont les personnes vivant avec un trouble psychique), les personnes en situation de handicap, les personnes en situation de précarité sociale, les personnes placées sous-main de justice et les populations à risques spécifiques ;
- outre la prévention des addictions **liées l'alcool et le tabac**, les actions concerneront tout particulièrement la prévention de l'usage et l'accompagnement des usagers de **cannabis et de cocaïne** ;
- dans la mesure du possible et en fonction de la pertinence des interventions, le soutien aux approches autour des **poly consommations**.

**Un volet d'évaluation sera systématiquement intégré au projet sur la base d'indicateurs pertinents tenant compte de la spécificité de chacun des projets et des données de la littérature en la matière.**

Si l'intervention proposée est innovante et prometteuse, l'évaluation devra porter notamment sur :

- L'impact de l'action sur les publics bénéficiaires,
- L'impact sur les déterminants de santé et les inégalités sociales et territoriales de santé;
- L'identification des fonctions clés permettant la réplique de l'intervention et sa généralisation sur le territoire.

Pour ce faire, le projet fera apparaître une collaboration universitaire ou l'appui d'un organisme de recherche ou d'évaluation à même de concourir à la qualité de l'évaluation, notamment pour les projets de développement des compétences psychosociales.

### III- CHAMP DE L'APPEL A PROJETS REGIONAL

#### *a) Les actions de l'appel à projets régional*

En 2020, les actions qui seront retenues dans l'appel à projets régional devront obligatoirement répondre à au moins l'un des trois axes rappelés ci-dessous :

**Axe 1 : Protéger les jeunes et éviter l'entrée dans le tabagisme ainsi qu'éviter ou retarder l'entrée dans la consommation d'autres substances psychoactives**, notamment en :

- Mettant en place ou maintenant des environnements protecteurs, notamment dans le domaine de la famille, la périnatalité et la petite enfance, en lien avec les travaux gouvernementaux actuels sur les 1000 premiers jours (en coordination avec les actions financées par ailleurs) ;
- Poursuivant le déploiement de programmes probants, visant en particulier le renforcement des compétences psycho-sociales (CPS) ;
- Développant des actions de prévention et de réduction des risques en milieu festif ;
- Développant des actions afin de prévenir les consommations excessives d'alcool des étudiants et jeunes adultes (« Binge drinking ») ;
- Poursuivant des actions / programmes de soutien par les pairs.

Concernant les programmes de développement des CPS, les projets retenus devront suivre les éléments d'expertise de Santé Publique France, dont une synthèse figure en annexe 1.

A noter pour les programmes de développement des CPS en milieu scolaire, les rectorats devront être étroitement associés à la conception d'une stratégie régionale et à sa mise en œuvre. Ils participeront au choix des établissements scolaires. Les rectorats devront prendre part aux comités de suivi du déploiement des programmes afin de faciliter l'intégration des apports de ces programmes dans les pratiques pédagogiques et éducatives.

**Axe 2 : Aider les fumeurs à s'arrêter et réduire les risques et les dommages liés aux consommations de substances psychoactives**, notamment en :

- Poursuivant le développement des lieux de vie sans tabac (terrasses, plages, parcs, campus, en lien avec les collectivités territoriales pour favoriser la dénormalisation des produits) ;
- Développant des actions ou outils vers les professionnels de santé de premier recours, les étudiants des filières santé ou les professionnels de la petite enfance et de l'éducation (au regard de leur place essentielle pour la mise en œuvre de cette politique publique) afin de renforcer au minima les actions de repérage et d'intervention brève (alcool / tabac / cannabis) ;
- Améliorant la visibilité des acteurs de la prise en charge spécialisée en addictologie (libérale, hospitalière et médico-sociale).

Pour rappel, la poursuite du développement de l'action « Lieux de santé sans tabac » est une priorité. L'objectif est d'amener, sur la période 2018-2022, au moins 50% des établissements de santé publics et privés, qu'ils appartiennent ou soient associés ou non à un groupement hospitalier de territoire (GHT), à adopter cette démarche.

Cet effort visera prioritairement :

- Tous les établissements qui ont une activité « femme, mère, nouveau-né, enfant », dont les établissements autorisés à l'activité de soins de gynécologie obstétrique ;
- Tous les établissements de soins autorisés à traiter les patients atteints d'un cancer.
- Les lieux de formation des étudiants en filière santé afin que ceux-ci deviennent des lieux exemplaires « sans tabac ». Les principes de la démarche sont rappelés en annexe 3 au présent cahier des charges.

**Axe 3 : Amplifier certaines actions auprès des publics prioritaires dans une volonté de réduire les inégalités sociales de santé**

L'appel à projets a pour objectif de participer à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé en développant notamment des actions spécifiques vers des publics prioritaires, parmi lesquels :

- Les jeunes, dont jeunes en situation de vulnérabilité (jeunes relevant de l'ASE, de la PJJ ou en situation de handicap, jeunes en échec scolaire, apprentis et jeunes en insertion), notamment en favorisant les actions des Consultations Jeunes Consommateurs (CJC) ;
- Les femmes, dont les femmes enceintes et leur entourage et les parents de jeunes enfants ;
- Patients vivant avec une maladie chronique ;
- Personnes vivant avec un trouble psychique ;
- Personnes en situation de handicap ;
- Personnes en situation de précarité sociale ;
- Populations à risques spécifiques, en particulier LGBTQIA+ et pratiques de chemsex ;
- Personnes placées sous-main de justice.

---

## *b) Les actions exclues de l'appel à projets*

---

Sont exclus d'un financement par l'appel à projets régional :

- Les projets portés par des acteurs présentant un lien d'intérêt avec l'industrie du tabac, de l'alcool et du cannabis (article 5.3 de la CCLAT).
- Les actions par ailleurs déjà financées par le fonds de lutte contre les addictions, notamment:
  - Les actions en lien avec l'opération « Moi(s) sans tabac » qui font l'objet d'autres financements en 2019 et 2020 tel que l'appel à projets qui contribue à l'opération « Moi(s) sans tabac » organisé par l'assurance maladie (CNAM, CPAM) pour permettre le financement d'actions locales ;
  - Les actions permettant de déployer le programme d'aide au sevrage tabagique pour les adolescents « Tabado » en lycées professionnels et en centres de formation d'apprentissage (CFA) qui sont financées au titre de 2018,2019 et 2020 au travers de l'appel à projets national « déploiement de Tabado » porté par l'INCa ;
  - Les actions permettant de déployer le programme porté par la MSA d'aide au sevrage tabagique pour les adolescents « Déclic Stop tabac » en lycées agricoles et dans les maisons familiales rurales ;
  - Les actions financées dans le cadre de l'appel à candidature de la CNAM décliné par les CPAM pour la réalisation d'action de prévention des addictions et d'accompagnement du public accueilli en PMI, des mineurs et des familles pris charge dans le cadre de l'ASE.
  - Les actions de recherche, celles-ci étant financées au travers d'un appel à projets national porté conjointement par l'INCA et l'IRESP;
- Les actions de prévention des conduites addictives déjà financées au titre du FIR (mission 1) sauf amplification d'envergure régionale de telles actions à condition qu'elles répondent aux autres critères du présent cahier des charges ;
- Les actions déjà financées en totalité dans le cadre de programmes d'actions portées par d'autres financeurs. En revanche, les projets faisant l'objet de cofinancements pourront être soutenus.

## **IV- RECEVABILITE DES PROJETS**

---

### *a) Les structures concernées et bénéficiaires de la subvention*

---

**Les porteurs de projets pourront être :**

- Des associations, des organismes d'assurance maladie, des structures soutenues par les collectivités territoriales, des centres de santé, des établissements de santé, médico-sociaux et sociaux, des unions régionales des professionnels de santé, des maisons de santé pluridisciplinaires...).

**Le fonds de lutte contre les addictions n'a pas vocation à financer :**

- De structures en soi : il alloue des financements à des projets ;
- Des postes pérennes : les recrutements de personnes doivent être en lien direct avec le projet et sa durée ;
- Des actions de formation initiale et continue susceptibles d'émerger sur les fonds de formation : il peut soutenir des actions visant à l'outillage des professionnels pour améliorer les bonnes pratiques ;
- Un même projet à plusieurs échelles (nationale et régionale).



---

## *b) Les critères d'éligibilité*

---

Pour être retenus et financés, les projets devront répondre aux critères suivants :

- Cohérence avec les actions dans le PRLT actualisé, le plan national de mobilisation contre les addictions et les PRS ;
- Pertinence et qualité méthodologique du projet (notamment précision des objectifs visés et impact attendu);
- Inscription dans les actions et publics prioritaires précisés ci-dessus ;
- Partenariats mis en œuvre en intersectorialité ;
- Inscription dans le contexte local ou régional ;
- Précision et clarté des livrables attendus aux différentes étapes du projet ;
- Faisabilité du projet en termes de :
  - Aptitude du/des porteur(s) à mener à bien le projet ;
  - Modalités de réalisation ;
  - Calendrier du projet.
- Soutenabilité financière et adéquation du budget au regard des objectifs visés et des actions à mener ;
- Objectifs et modalités de l'évaluation de processus et de résultats clairement présentés. Les modalités d'évaluation doivent être proportionnées à la dimension du projet ;
- Capacité du/des promoteur(s) à mettre en œuvre le projet, notamment sur le volet juridique dans le cas de passation de marché répondant aux respects des règles de la commande publique.

Les porteurs de projet seront sollicités pour rendre compte des activités et de l'évaluation des projets les concernant.

- Les projets doivent respecter les principes généraux suivants :
  - ✓ Les financements de frais de fonctionnement, de matériel et d'investissement doivent être raisonnables et en lien direct avec la réalisation du projet ;
  - ✓ Les recrutements de personnes doivent être en lien direct avec le projet et sur sa durée ;
  - ✓ La création d'outils promotionnels ainsi que les frais liés au moment de convivialité doivent être limités et en tout état de cause en lien direct et en cohérence avec le projet.  
Par ailleurs, les actions devront préférentiellement utiliser des outils de communication élaborés au niveau national par des opérateurs nationaux (Santé publique France, INCa, etc.) ;
- Le matériel de vapotage ne pourra pas être financé.

Pour les projets pluriannuels, il conviendra de présenter un budget global ainsi qu'un projet pour chaque année.

## V- FINANCEMENT DE L'APPEL A PROJETS

Le montant versé pour chaque projet sélectionné dépendra du contenu du projet et son descriptif financier. Le financement sera attribué au porteur de projet dans le cadre d'une convention conclue entre le bénéficiaire et l'ARS.

La convention mentionnera :

- L'objet de la convention et les modalités de son exécution;
- La contribution financière de l'ARS et les modalités de versement;
- Le suivi de l'activité et l'évaluation de l'action à mettre en place par le porteur de projet ainsi que les informations à transmettre, assorti d'un calendrier ;
- Les conditions relatives à la résiliation de la convention;
- La nécessité pour le porteur de projets de participer aux réunions organisées par l'ARS pour le suivi et le bilan des actions soutenus dans le cadre de cet appel à projets ;
- La mention des éventuels liens d'intérêts du porteur avec des acteurs économiques.

## VI- CALENDRIER

Planning de l'appel à projets :

- Lancement de l'appel à projets : mi-juillet
- Date limite de dépôt des dossiers : 30 septembre 2020
- Communication des résultats aux candidats : Novembre 2020
- Signature des conventions et versements des contributions financières : Novembre 2020

## VII- PROCEDURE DE DEPOT ET DE SELECTION DES PROJETS

Les principales étapes de la procédure de sélection des dossiers de candidature sont les suivantes :

- Diffusion de l'appel à projets régional par le Directeur général de l'ARS ;
- Réception du dossier ou des dossiers de candidature (modèle en annexe 2) ;
- Vérification des critères de recevabilité et d'éligibilité ;
- Instruction en lien avec l'instance de gouvernance du P2RT en comité de sélection restreint (qui ne comprend pas de membres porteurs de projets) ;
- Proposition par l'instance de gouvernance du P2RT d'une liste de projets à financer ;
- Résultats : décision du Directeur Général de l'ARS et publication des résultats

## VII- DUREE DU PROJET ET EVALUATION

La durée de l'action se déroule sur une à trois années. Le porteur de projet fournira des indicateurs annuels de suivi de l'activité et qualitatifs. Ceux-ci seront définis dans la convention de financement mentionnée au point V.

Une évaluation et un bilan final de l'action seront réalisés en fin de projet par le porteur de projet et transmis à l'ARS.