
Appel à projets régional 2026

Fonds de lutte contre les addictions

Alcool, cocaïne, écrans, coordination régionale des démarches Lieu de santé sans tabac et Ecoles de santé et Campus sans tabac

Cahier des charges

Le présent cahier des charges a pour objet de présenter le dispositif de l'appel à projets 2026 permettant le financement d'actions de lutte contre les addictions ciblant en priorité la prévention des usages nocifs de l'alcool, la prévention et la réduction des risques liés à la cocaïne et la prévention du mésusage des écrans, ainsi que la coordination régionale des démarches "Lieux de santé sans tabac", "Écoles de santé sans tabac" et "Campus sans tabac".. Les actions ciblant préférentiellement les jeunes seront prioritaires.

Dans le cadre des orientations nationales 2026 du fonds de lutte contre les addictions, l'ARS Centre-Val de Loire fait le choix de concentrer le présent appel à projets sur des priorités régionales ciblées, au regard des besoins identifiés sur le territoire et des crédits mobilisables.

L'entrée par thématiques de consommation (alcool, cocaïne, écrans) retenue dans le présent appel à projets répond à un objectif de priorisation régionale. Elle ne remet pas en cause une

approche globale des conduites addictives, fondée sur les déterminants de santé, les compétences psychosociales et la prise en compte des polyconsommations.

Les projets pourront ainsi, au-delà d'une thématique principale, intégrer une approche transversale des conduites addictives, notamment lorsqu'elle est pertinente au regard des publics ciblés.

Par ailleurs, en complément du présent appel à projets, l'ARS Centre-Val de Loire mobilisera les crédits du fonds de lutte contre les addictions selon d'autres modalités, notamment par voie de contractualisation directe avec des porteurs de projets, afin de soutenir des actions structurantes ou spécifiques. Ces financements pourront notamment concerner le développement des compétences psychosociales, la prévention et la réduction des risques liés au chemsex, ainsi que les usages détournés de substances telles que le protoxyde d'azote.

Date limite de soumission : 25/09/2026

Aucun dossier ne sera éligible au-delà de cette date.

sur le site de la plateforme « démarche numérique »

Aucun dossier papier ne sera accepté.

Table des matières

I. CONTEXTE GENERAL.....	4
1. Les conduites addictives sans substances en France.....	4
2. L'impact préoccupant des addictions sur les plus jeunes ...	Erreur ! Signet non défini.
3. La situation en Centre-Val de Loire.....	Erreur ! Signet non défini.
II – PRINCIPES DE L'APPEL À PROJETS REGIONAL	6
III- CHAMP DE L'APPEL À PROJETS REGIONAL	8
1. Les actions de l'appel à projets régional	8
2. Les projets exclus de l'appel à projets	9
IV- RECEVABILITE DES PROJETS.....	9
1. Les structures concernées et bénéficiaires de la subvention.....	9
2. Les critères d'éligibilité.....	10
V- FINANCEMENT DE L'APPEL À PROJETS	11
VI- CALENDRIER.....	12
VII- PROCEDURE DE DEPOT ET DE SELECTION DES PROJETS	12
VII- DUREE DU PROJET ET EVALUATION	12

I. CONTEXTE GENERAL

1. Les conduites addictives en France

Les conduites addictives constituent en France un enjeu majeur de santé publique, tant par leur fréquence que par leur impact sanitaire et social. La consommation de substances psychoactives (alcool, tabac, drogues illicites) est responsable de plus de 100 000 décès évitables chaque année. L'alcool et le tabac représentent l'essentiel de ce fardeau, avec respectivement environ 41 000 et 68 000 décès annuels (données Santé Publique France¹). Les addictions sont responsables d'une morbidité importante : maladies chroniques, troubles psychiques, accidents. Le coût social des addictions est estimé à plus de 250 milliards d'euros par an en France (données OFDT²), dont environ 156 milliards liés au tabac et 102 milliards à l'alcool, traduisant leur poids global sur le système de santé et la société.

Les jeunes sont des populations particulièrement vulnérables aux addictions et peuvent en subir les conséquences tout au long de leur vie.

2. Tabac

Le tabagisme demeure un enjeu majeur de santé publique en France. Malgré une baisse engagée depuis une dizaine d'années, il concernait en 2024 24 % des adultes, et 17 % des adultes sont fumeurs quotidiens. Dans la région Centre-Val de Loire, 16,5% des adultes déclarent fumer quotidiennement. Le tabac constitue la première cause de mortalité évitable, responsable de plus de 68 000 décès prématurés chaque année en France (soit environ 11 % des décès). À l'échelle régionale, il est impliqué dans plus de 2800 décès annuels. Au-delà de la mortalité, le tabagisme est un déterminant majeur de morbidité, contribuant fortement à la survenue de cancers, de maladies cardiovasculaires et de pathologies respiratoires chroniques, et participant ainsi aux inégalités sociales de santé.

La baisse du tabagisme est également marquée chez les jeunes.

En 2024, 8% des adultes déclaraient vapoter, et 6% en région Centre Val de Loire. Les vapoteurs adultes ont quasiment tous une expérience avec le tabac alors qu'une part croissante de jeunes vapoteurs n'ont jamais fumé.

¹ <https://www.santepubliquefrance.fr/presse/2026/tabagisme-en-france-68-000-deces-evitables-en-2023-une-baisse-encourageante-mais-un-fardeau-toujours-trop-important>

² <https://www.ofdt.fr/publication/2025/drogues-et-addictions-chiffres-cles-2025-2474>

3. Risques liés à la consommation d'alcool

En France, une part importante de la population présente des consommations d'alcool au-delà des repères de moindre risque. Le baromètre santé 2024 montre que 22% des Français déclarent une consommation au-dessus des repères à moindre risque au cours des sept derniers jours suivant l'enquête.

Par ailleurs, près de 10 % des adultes présentent un usage quotidien d'alcool, associé à un risque accru de morbidité chronique.

En France plus de 650 000 patients ont une hypertension artérielle liée à une consommation d'alcool dépassant 10 verres par semaine, plus de 4 000 accidents vasculaires cérébraux hémorragiques sont quant à eux attribuables chaque année à une consommation chronique d'alcool ou à une consommation ponctuelle excessive.

Le coût des hospitalisations liées à l'alcool était estimé à 3,17 milliards d'euros sur l'année 2022, soit 4,2 % des dépenses totales d'hospitalisations cette année-là.

Les usages ponctuels à risque sont également fréquents : environ 30 % des adultes déclarent au moins une alcoolisation ponctuelle importante (API) dans l'année.

Chez les jeunes, l'alcool reste le produit psychoactif le plus expérimenté malgré une tendance globale à la baisse. À 17 ans, 80,6 % des adolescents ont déjà consommé de l'alcool et 58,6 % en ont consommé au cours du mois. Les usages se caractérisent par des consommations ponctuelles importantes : 36,6 % des jeunes de 17 ans déclarent une alcoolisation ponctuelle importante (API) dans le mois. Ces consommations sont associées à des risques accrus d'accidents, de violences, de troubles cognitifs et à une probabilité plus élevée d'installation de conduites addictives durables, d'autant qu'elles s'accompagnent fréquemment de polyconsommations.

4. Cocaïne et crack

En France, la diffusion de la cocaïne et de sa forme base (crack) s'est fortement accrue ces dernières années, constituant un enjeu croissant de santé publique. Selon l'OFDT, 9,4 % des adultes ont déjà expérimenté la cocaïne en 2023 (contre 5,6 % en 2017), témoignant d'une banalisation relative des usages. L'[usage actuel](#) comme l'expérimentation concernent toujours deux à trois fois plus les hommes que les femmes. L'usage au cours de l'année concerne en premier lieu les 18-25 ans (2,8 %) et les 26-34 ans (3,4 %).

Les passages aux urgences liés à la cocaïne ont été multipliés par plus de 3 entre 2010 et 2022, avec plus de 23 000 passages recensés sur la période.

La cocaïne et le crack sont associés à une morbidité élevée, cardiovasculaire, neurologique, psychiatrique et infectieuse. Le crack, du fait de son mode d'administration inhalé et de sa

cinétique rapide, expose à des usages répétés et compulsifs, majorant le risque de dépendance et de marginalisation. Par ailleurs, ces usages s'inscrivent fréquemment dans des situations de polyconsommation. L'implication de la cocaïne dans les décès liés aux drogues a par ailleurs fortement augmenté, atteignant 22 % des décès en 2021 (contre 9 % en 2013).

5. Mésusage des écrans

Le mésusage des écrans constitue un enjeu de santé publique fort, en lien avec l'augmentation massive des usages numériques dans l'ensemble de la population, et s'inscrit parmi les addictions sans substance.

Chez les enfants et les jeunes, l'exposition aux écrans est précoce et croissante. Le niveau d'exposition augmente avec l'âge alors que le contrôle parental décroît. 27 % des enfants de 10 ans et 46 % des enfants de 11 ans disposent d'un smartphone personnel, et l'accès aux réseaux sociaux débute dès l'école primaire. La présence d'écrans dans la chambre concerne jusqu'à 29 % des enfants de 9 à 11 ans.

Cette exposition précoce et parfois excessive est associée à des effets délétères sur le développement et la santé : troubles du sommeil, difficultés d'apprentissage, sédentarité, isolement social. Chez les adolescents et jeunes adultes, les usages intensifs (notamment réseaux sociaux et jeux en ligne) peuvent s'inscrire dans des logiques de dépendance comportementale, avec des répercussions sur la santé mentale et les parcours scolaires, constituant un enjeu prioritaire de prévention.

II – PRINCIPES DE L'APPEL À PROJETS REGIONAL

1. Les objectifs de l'appel à projets

Initialement consacré exclusivement au tabac, le fonds de lutte contre le tabac a été élargi à l'ensemble des addictions en 2022³ y compris à celles dites « sans substance » (jeux vidéos, jeux d'argent et de hasard, écrans...).

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

- Projet Régional de santé 3 (PRS)⁴

³ par l'article 84 de la LFSS 2022

⁴ <https://www.centre-val-de-loire.ars.sante.fr/lars-centre-val-de-loire-actualise-son-projet-regional-de-sante-2023-2028>

- Feuilles de route départementales prévention⁵
- Feuille de route cancer⁶

Les projets ou programmes d'actions qui seront financés devront reposer sur les principes suivants :

- Répondre à des **besoins identifiés**, en cohérence avec ceux précisés dans le cadre des diagnostics territoriaux des programmes régionaux de santé ;
- Développer **les interventions validées, probantes et prometteuses**, 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 impérativement être accompagnées d'une évaluation ;
- Mobiliser des collaborations et des partenariats avec des acteurs œuvrant en intersectorialité ;
- Prendre en compte **les ressources existantes sur le territoire** dans le champ de la prévention et/ou de la prise en charge des conduites addictives (associatives, professionnels de santé, etc.) ;
- Permettre **l'implication des publics atteints d'addictions**, 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.

Un volet d'évaluation devra systématiquement être intégré au projet sur la base d'indicateurs de processus et de résultat tenant compte de la spécificité de chacun des projets et des données de la littérature en la matière. Il vous sera demandé de renseigner ces indicateurs dans le cadre du dossier de candidature et de préciser pour chacun la cible et les outils de collecte identifiés pour nourrir ces indicateurs.

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

- L'impact du projet sur les publics bénéficiaires,
- L'impact sur les déterminants de santé et les inégalités sociales et territoriales de santé ;

⁵ <https://www.centre-val-de-loire.ars.sante.fr/index.php/feuilles-de-route-departementales-prevention-promotion-de-la-sante>

⁶ <https://www.cancer.fr/catalogue-des-publications/feuille-de-route-2026-2030>

- L'identification des fonctions clés permettant la réplication 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.

2. Les priorités de cet appel à projets

Les orientations de cet appel à projets sont les suivantes :

- La prévention des **usages nocifs de l'alcool et la réduction des risques associés**, notamment les alcoolisations ponctuelles importantes, la prévention des violences sexistes et sexuelles, des violences intrafamiliales, des accidents de la voie publique ;
- La **prévention et la réduction des risques liés à la cocaïne et au crack** ;
- La **prévention du mésusage des écrans chez les enfants et les jeunes**.
- La **coordination régionale des démarches Lieu de santé sans tabac, Ecoles de santé et Campus sans tabac** via un appui et outillage des établissements de santé et structures engagés ou intéressés par la démarche, l'animation de réseaux de partage d'expérience, des webinaires, en lien avec l'EHESP et le Respadd.

Les actions ciblant **préférentiellement les jeunes**, ainsi que **les interventions probantes ou prometteuses** en prévention et promotion de la santé (au sens de Santé publique France) seront prioritaires dans le cadre de cet appel à projet.

Les projets s'appuieront sur l'expertise des acteurs de terrain et les dynamiques existantes sur les territoires. L'implication des personnes concernées par les conduites addictives, y compris dans la conception et la mise en œuvre des actions, sera valorisée.

III- CHAMP DE L'APPEL À PROJETS REGIONAL

1. Les actions de l'appel à projets régional

En 2026, les actions qui seront retenues dans l'appel à projets régional devront obligatoirement répondre à au moins l'un des axes rappelés ci-dessous :

- Axe 1 : Protéger les jeunes et prévenir l'entrée dans les addictions ;
- Axe 2 : Réduire les risques liés aux addictions ;

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

2. Les projets exclus 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 : notamment avec l'industrie du tabac, les opérateurs d'offre d'alcool, de cannabis ou d'autres substances psychoactives, avec l'industrie des jeux d'argent et de hasard, des jeux vidéo. Les actions soutenues par le FLCA doivent être indépendantes de tout intérêt industriel ;
- Les projets déjà financés par le fonds de lutte contre les addictions, notamment :
 - ✓ Les actions financées dans le cadre de l'appel à projets national « Mobilisation de la société civile » soutenu par le FLCA en 2024
 - ✓ Les autres appels à projets et appels à candidature locaux, notamment :
 - L'appel à projets Moi(s) sans tabac porté par les CPAM/CGSS ;
 - L'appel à projets local « *Mobilisation des jeunes, pour les jeunes* » porté par la CPAM
- Les projets de prévention des conduites addictives déjà financés au titre du FIR (Fonds d'Intervention régional) (mission 1)
- Les projets qui seraient déjà financés en totalité pour le même objet dans le cadre de programmes d'actions portés par d'autres financeurs.

En revanche, une attention particulière sera portée aux projets apportant des cofinancements, ces derniers étant encouragés.

IV- RECEVABILITE DES PROJETS

1. Les structures concernées et bénéficiaires de la subvention

Les porteurs de projets pourront être :

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

Cet appel à projets régional n'a pas vocation à financer :

- La création de nouvelles structures : seuls les projets sont financés, et non les structures.
- Des postes pérennes : les recrutements de personnes doivent être en lien direct avec le projet et en cohérence avec sa durée ;
- Des actions de formation initiale et continue susceptibles d'émarger sur les fonds de formation : il peut toutefois soutenir des actions visant à l'outillage des professionnels pour améliorer les bonnes pratiques ;
- Un même projet à plusieurs échelles (nationale et régionale).
- Non-cumul des financements : les projets déjà financés pour un même objet ne sont pas éligibles.

2. Les critères d'éligibilité

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

- Cohérence avec les plans déjà existants (PRS de l'ARS Centre-Val de Loire, le plan national de mobilisation contre les addictions...) ;
- Pertinence et qualité méthodologique du projet ;
- Inscription dans les actions et publics prioritaires précisés ci-dessus ;
- Si possible 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 tenant compte des points suivants :
 - Aptitude du/des porteur(s) à mener à bien le projet ;
 - Modalités de réalisation ;
 - Calendrier.
- 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.) ;

Chaque dossier de candidature doit présenter :

- Un volet administratif : composé du Dossier de candidature disponible en ligne
- Un volet financier : avec notamment un budget prévisionnel à compléter (intégré dans le dossier de candidature susmentionné). Pour les actions pluriannuelles (3 années consécutives au maximum), il conviendra de présenter un budget global, ainsi qu'un budget pour chaque année.

Tout dossier incomplet ne sera pas étudié.

V- FINANCEMENT DE L'APPEL À 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, assortis 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 : 27/04/2026
- Date limite de dépôt des dossiers : 25/09/2026
- Communication des résultats aux candidats : à partir du 16 novembre 2026
- Signature des conventions et versements des contributions financières : mi-novembre-début décembre 2026

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 ;
- Réception du dossier ou des dossiers de candidature (au plus tard le 25/09/2026) ;
- Instruction en lien avec l'instance de gouvernance du P2RT en comité de sélection ;
- Diffusion de la liste des projets retenus et information des porteurs.

VII- DUREE DU PROJET ET EVALUATION

La durée du projet se déroule sur une à trois années :

- 1^{ère} année de novembre 2026 à novembre 2027 ;
- 2^{ème} année de novembre 2027 à novembre 2028 ;
- 3^{ème} année de novembre 2028 à novembre 2029.

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.

Pour répondre à l'appel à projets, merci de compléter le dossier de candidature disponible sur la plateforme « démarche numérique » (lien ci-dessous) : votre réponse peut être concise, mais doit être suffisamment claire et précise pour que le contenu du projet soit bien compris.

<https://demarche.numérique.gouv.fr>

Date limite de soumission : 25/09/2026

Aucun dossier ne sera éligible au-delà de cette date.
Aucun dossier papier ne sera accepté.

ATTENTION : Les dossiers de candidatures complets devront être saisis directement sur le site de la plateforme « démarches numériques »

CONTACTS :

Pour toute information concernant les éléments administratifs de cet appel à projets :

Myriam RAUX et Dr Antoinette ROUSTEAU
myriam.raux@ars.sante.fr
antoinette.rousteau@ars.sante.fr
ars-cvl-pps@ars.sante.fr