

APPEL A PROJETS REGIONAL

« SUBSTANCES PSYCHOACTIVES » ¹

Actions soutenues via le fonds de lutte contre les addictions

Cahier des charges

Le présent cahier des charges a pour objet de présenter le dispositif de l'appel à projets 2021 permettant le financement d'actions locales au niveau régional de lutte contre les addictions.

Date limite de soumission : 30 septembre 2021

I - CONTEXTE GENERAL

1) Les conduites addictives liées aux substances psychoactives en France

Les conduites addictives liées aux substances psychoactives représentent un problème majeur de société et de santé publique. En France, chaque année, le tabac tue 75 000 personnes, l'alcool 41 000 personnes loin devant les drogues illicites (cannabis, cocaïne, opiacés, amphétaminiques, hallucinogènes, etc...) responsables annuellement de 1 600 décès. Au-delà de la mortalité et pour mieux rendre compte des dommages liés à la consommation de substances psychoactives, il faut aussi tenir compte de la morbidité psychologique et somatique touchant l'ensemble des personnes dont la santé est altérée et d'une qualité de vie dégradée en raison de ces consommations ou de celles de tiers. L'addiction rend difficile l'arrêt des consommations et est le plus souvent elle-même à l'origine d'autres maladies (par exemple pour l'alcool: cancers, maladie alcoolique du foie, démence, syndrome d'alcoolisation fœtale, pathologies cardiaques, accidents², ...). Ainsi en France 1 418 000 personnes sont atteintes de maladies attribuables à l'alcool, 683 000 au tabac et 122 000 aux drogues illicites. ³

Malgré quelques améliorations, les niveaux de consommation restent parmi les plus élevés recensés dans les pays occidentaux et dans le monde pour certaines tranches d'âge. ⁴ Ainsi, la France compte plus de 12 millions de fumeurs quotidiens, soit 25,5 % des français en 2020⁵.

¹ Les projets « Lieux de santé sans tabac » font l'objet d'un appel à projets spécifique et distinct du présent appel à projets

² Drogues et addictions, données essentielles - Édition 2019, OFDT,

³ Le coût social des drogues en France, OFDT, 2015

⁴ Site du Ministère de la Santé

⁵ Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire Tabac, Santé Publique France, Mars 2021

Le nombre de consommateurs quotidiens d'alcool est estimé à 5 millions, tandis que les usagers quotidiens de cannabis sont estimés à 900 000.⁶

Ces conduites ont un impact direct sur les comptes de la Nation. En effet le « coût social » de l'alcool et celui du tabac s'élèvent à 120 milliards d'euros chacun, suivi par les drogues illicites (8,7 milliards d'euros)⁷. Le « coût des drogues » pour les finances publiques est également élevé (1 % du PIB). En effet, les recettes de taxation (tabac et alcool) ne couvrent que très partiellement le coût médical et social des addictions et de leurs conséquences en termes de morbi-mortalité. Chaque année, l'État doit déboursier 3,0 milliards, 13,8 milliards et 2,4 milliards d'euros respectivement pour l'alcool, le tabac et les drogues illicites. Les conduites addictives liées aux substances psychoactives représenteraient ainsi 33 % du déficit budgétaire français⁸.

2) L'impact préoccupant des addictions sur les plus jeunes

Il est à noter une **consommation particulièrement préoccupante de substances psychoactives 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. Concernant le cannabis, 39 % des jeunes de 17 ans ont déjà fumé du cannabis et 60 000 d'entre eux ont un risque d'usage problématique, c'est-à-dire un usage susceptible d'induire des dommages sanitaires et sociaux importants pour soi ou pour autrui, incluant le risque d'abus ou de dépendance².

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 (5.6% en 2017 contre 1.2% en 1995).⁹

3) L'impact de la crise sanitaire

Par ailleurs, la crise sanitaire liée à la pandémie de COVID-19 a eu un impact sur les comportements de consommation. Une enquête de Santé publique France, CoviPrev¹⁰, montre que **27 % des personnes interrogées déclarent que leur consommation de tabac a augmenté depuis le confinement** (la quasi-totalité des personnes ayant déclaré avoir augmenté leur consommation étaient déjà fumeuses avant le confinement, à raison de 94 %). Cette recrudescence « pourrait contredire le mouvement de baisse du tabagisme précédemment enclenché » au cours des quelques années passées selon Santé publique France.

Concernant l'alcool¹¹, d'après Santé publique France, 65 % des buveurs n'ont pas modifié leur consommation et un quart ont diminué leur consommation. En revanche, **1 usager sur 10 aurait bu davantage pendant le confinement** malgré la restriction des opportunités de consommer de l'alcool (fermeture des bars, restrictions des sorties, ...) L'ennui, le stress, l'anxiété mais aussi le plaisir sont les principaux arguments avancés.

Concernant le cannabis, l'enquête *Cannabis Online* de l'OFDT (Observatoire français des drogues et des toxicomanies) révèle une **intensification inquiétante des usages**, avec un quart des usagers jusqu'alors hebdomadaires (27 %) et près d'un usager mensuel sur dix (8 %) qui sont passés à un usage quotidien pendant le confinement. Au total, la part des usagers quotidiens a progressé de 11 points, passant de 20 % à 31 %.

⁶ Drogues : Chiffres clés, OFDT, 2019

⁷ « *Le coût social des drogues en France mesure le coût monétaire des conséquences de la consommation des drogues légales (alcool et tabac) et illégales et du trafic de ces dernières* » Extrait OFDT, 2015

⁸ Le coût social des drogues en France, OFDT, 2015

⁹ Les niveaux d'usage des drogues illicites en France en 2017, OFDT, 2018

¹⁰ Enquête CoviPrev, Santé Publique France, 2021

¹¹ Enquête CoviPrev, Santé Publique France, 2021

4) La situation en Centre-Val de Loire¹²

Concernant la situation en Centre-Val de Loire, le taux de prévalence du tabagisme quotidien des 18-75 ans en 2018 est de 27 % ce qui est légèrement supérieur à la moyenne nationale (26.9 %). Si la consommation de tabac est similaire en Centre-Val de Loire par rapport à la moyenne nationale chez les jeunes, celle des femmes enceintes au troisième trimestre de leur grossesse est supérieure à la moyenne nationale (21,9 % contre 16,2 % en 2017)¹³. Par ailleurs, le tabac tue chaque année plus de 3 000 personnes de notre région. En 2015, 18 % des décès en Centre-Val de Loire étaient ainsi attribuables au tabagisme chez les hommes et 5,6 % chez les femmes selon le dernier bulletin de Santé publique France¹⁴.

Concernant la consommation d'alcool, le taux de prévalence de consommation quotidienne des 18-75 ans est comparable à la moyenne nationale (10,3 % contre 10%). Entre 2013 et 2015, la mortalité via les principales pathologies directement liées à l'alcool était estimée chez les femmes à 12,1 pour 100 000 habitants de la région (France = 12,0) et 52,2 chez les hommes (France = 49,2).¹⁵

II – PRINCIPES DE L'APPEL À PROJETS REGIONAL

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,
- ✓ Permettre le **développement d'interventions validées au niveau national** ou international¹⁶, en veillant à la qualité du processus de leur déploiement pour en garantir l'efficacité,
- ✓ Permettre **l'émergence de nouvelles actions probantes**¹⁷ 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,
- ✓ Tenir **compte et s'appuyer sur les ressources existantes** 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 usagers de substances psychoactives**, 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.).

¹² Bulletins santé publique – Janvier 2019 (tabac), janvier 2020 (alcool) et février 2021 (tabac)

¹³ Bulletin Santé publique – Tabac, Santé Publique France, Janvier 2019

¹⁴ Données 2015, source Certificats de décès (CépiDc), Bulletin Santé publique France, Février 2021

¹⁵ Bulletin Santé publique Alcool, Santé Publique France, Janvier 2020

¹⁶ Répertoire des interventions probantes ou prometteuses en prévention et promotion de la santé, Santé Publique France, Janvier 2020

¹⁷ *Les interventions probantes ou prometteuses en prévention et promotion de la santé répondent à une « recherche de l'efficacité et de l'efficience des actions publiques ». Elles font des « choix d'approches ou d'interventions fondées sur des preuves (evidence-based) ». Leur recensement, au sein d'un registre français d'interventions validées ou prometteuses, a pour « but d'aider les décideurs et les acteurs locaux à choisir des interventions adaptées pour répondre à leurs besoins », Santé Publique France, 2019*

Un volet d'évaluation sera systématiquement 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, les outils et le calendrier 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;
- ✓ 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.

III - CHAMP DE L'APPEL À PROJETS REGIONAL

Le présent appel à projets permettra de soutenir au niveau local des projets 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.

1) Les actions de l'appel à projets régional

En 2021, 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 sur les 1000 premiers jours (en coordination avec les actions financées par ailleurs). Nota bene : Les 1000 premiers jours correspondent à la période s'étendant du second trimestre de la conception au deuxième anniversaire de l'enfant;
- ✓ Poursuivant le déploiement de programmes probants (dont l'efficacité a été scientifiquement validée), 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 France¹⁸.

¹⁸ Les CPS- Santé publique France

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 étudiants, en lien avec les collectivités territoriales pour favoriser la « dénormalisation » des produits),
- ✓ Développant des actions vers les professionnels de santé du 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 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).

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 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,
- ✓ Les patients vivant avec une maladie chronique,
- ✓ Les personnes vivant avec un trouble psychique,
- ✓ Les personnes en situation de handicap,
- ✓ Les personnes en situation de précarité sociale, notamment via la mise en œuvre de « l'aller vers » et de la réduction des risques et des dommages relatifs à l'alcool et aux drogues illicites,
- ✓ Les populations à risques sexuels spécifiques (situations de prostitution, ...),
- ✓ Les personnes placées sous-main de justice.

Les interventions probantes ou prometteuses en prévention et promotion de la santé au sens de Santé publique France¹⁹ seront prioritaires dans le cadre de cet appel à projets.

Les projets « Lieux de santé sans tabac », qui sont également une priorité du fonds de lutte contre les addictions, font l'objet d'un appel à projets spécifique (cahier des charges et dossier de candidature distincts de cet appel à projets).

¹⁹ *Les interventions probantes ou prometteuses en prévention et promotion de la santé répondent à une « recherche de l'efficacité et de l'efficience des actions publiques ». Elles font des « choix d'approches ou d'interventions fondées sur des preuves (evidence-based) ». Leur recensement, au sein d'un registre français d'interventions validées ou prometteuses, a pour « but d'aider les décideurs et les acteurs locaux à choisir des interventions adaptées pour répondre à leurs besoins », Santé Publique France, 2019*

Il est demandé aux porteurs de projet « Lieu de Santé Sans tabac » (LSST) de répondre à l'appel à projets LSST en mobilisant spécifiquement la trame dédiée aux projets Lieux de santé sans tabac. Il leur est tout-à-fait possible de candidater simultanément sur chacun des 2 appels à projets régionaux du Fonds de lutte contre les addictions.

2) Les publics cibles de l'appel à projets régional

Seront également prioritaires les actions ciblant **les publics les plus éloignés du système de santé (prévention et soins), les publics vulnérables et les approches autour des poly consommations**. Une priorisation sera ainsi effectuée sur les actions visant 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.

IV- RECEVABILITE DES PROJETS

1) 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 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 :

- **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'émarguer 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).

2) Les critères d'éligibilité

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

- **Cohérence avec les actions portées par le Programme régional de lutte contre le tabac (PRLT) actualisé**, le plan national de mobilisation contre les addictions et les PRS,
- **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 en termes de** :
 - ✓ 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 **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 substances psychoactives » téléchargeable sur le site de l'ARS sur la même page que le présent appel à projets.
- ✓ **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 sur la base du formulaire.**

3) Les projets exclus de l'appel à projets

Sont exclues 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 projets déjà financés 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 2020 et 2021 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 ont été financées en 2018, 2019 et 2020 au travers de l'appel à projets national « Déploiement de TABADO » porté par l'INCa (Institut national du cancer),

- ✓ Les actions permettant de déployer le programme porté par la Mutualité Sociale Agricole (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 déclinées par les CPAM pour la réalisation d'actions 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 (Aide sociale à l'enfance),
 - ✓ Les actions de recherche, celles-ci étant financées au travers d'un appel à projets national porté conjointement par l'INCA et l'IRES (Institut de recherche en santé publique).
- **Les projets de prévention des conduites addictives déjà financés au titre du FIR (Fonds d'Intervention régional) (mission 1) sauf amplification d'envergure régionale de telles actions à condition qu'elles répondent aux autres critères du présent cahier des charges.**

Les projets déjà financés 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.

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** : Juillet 2021
- **Date limite de dépôt des dossiers** : 30 septembre 2021
- **Communication des résultats aux candidats** : Novembre 2021
- **Signature des conventions et versements des contributions financières** : Novembre 2021

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 (avant le 30 septembre 2021) par voie électronique à l'adresse courriel suivante : ARS-CVL-AAP-PREVENTION@ars.sante.fr
- 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 du projet se déroule sur **une à trois années** :

- ✓ **1^{ère} année** de novembre 2021 à novembre 2022
- ✓ **2^{ème} année** de novembre 2022 à novembre 2023
- ✓ **3^{ème} année** de novembre 2023 à novembre 2024
- ✓

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
« SUBSTANCES PSYCHOACTIVES »
est disponible sur le site de l'ARS Centre-Val de Loire :**

Votre réponse peut être concise, mais doit être suffisamment claire et précise pour que le contenu du projet soit bien compris.

**Les dossiers complets devront être envoyés
à l'adresse suivante :**

ars-cvl-aap-prevention@ars.sante.fr

Aucun dossier incomplet ne pourra être retenu.

VOS CONTACTS

Pour toute information concernant les éléments administratifs de l'AAP 2021 :

Mme Françoise GERAUD : 02.38.77.47.27
francoise.geraud@ars.sante.fr

Pour toute question sur la stratégie Lieu de Santé Sans Tabac :

Mme Laure PAILLASSOU - Équipe Mazars Santé
laure.paillassou@mazars.fr

DATE LIMITE DE SOUMISSION : 30 Septembre 2021