

# Appel à projet



## FONDS DE LUTTE CONTRE LES ADDICTIONS 2019

## I – CONTEXTE GENERAL

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 11.5 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.

Selon le Baromètre Santé 2017, en France, la prévalence du tabagisme quotidien a diminué de 25% en 2014 à 23% en 2017, et reste encore globalement un peu moins répandue dans la région (23 % des 18-75 ans vs 27 % en France). Concernant la consommation d'alcool, 40% des personnes âgées de 18 à 75 ans déclarent consommer de l'alcool au moins une fois par semaine, contre 43% en Pays de la Loire. La consommation quotidienne concerne, 11% des personnes interrogées en France, contre 9% en Pays de la Loire (différence non significative).

Parmi les jeunes, selon l'étude ESCAPAD 2017, 8.4% des jeunes français déclarent un usage régulier d'alcool (au moins 10 usages dans le mois), contre 11.9% des ligériens ; les niveaux d'usage régulier parmi les jeunes des Pays de la Loire sont les plus élevés du pays malgré une baisse très nette entre 2014 et 2017. En outre, les comportements d'alcoolisation restent, à l'adolescence, structurés autour des consommations intensives, telles que les alcoolisations ponctuelles importantes (API) : 16.4% des jeunes français déclarent une API répétée (au moins 3 fois dans le mois) et 22% des jeunes ligériens.

Si l'utilisation des produits psychotropes (notamment du cannabis) est relativement stable, on constate depuis plusieurs années une grande diversification des produits, une augmentation des usages détournés des médicaments ainsi que l'apparition de nouveaux produits de synthèse (NPS) dont la composition est inconnue et potentiellement dangereuse, achetés sur internet : cette consommation touche surtout les adolescents et les jeunes adultes

Concernant le cannabis : 41 % des Ligériens de 18 à 64 ans déclarent avoir déjà consommé du cannabis au cours de leur vie. Cette proportion est restée stable entre 2014 et 2017 dans les Pays de la Loire, contrairement au plan national où cette proportion a augmenté de plus de 3 points

Parmi les jeunes, l'étude ESCAPAD nationale réalisée en 2017 révèle que l'usage du cannabis a aussi diminué : l'expérimentation a baissé de 9 points et l'usage régulier est passé de 9,2% à 7,7%. Cependant le risque d'usage problématique a augmenté de 21,9% à 24,9%. Ces tendances se confirment en Pays de la Loire.

---

<sup>1</sup> [http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2019/15/2019\\_14\\_0.html](http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2019/15/2019_14_0.html)

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.

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) et a pour objectif de poursuivre la lutte contre le tabac, initiée notamment par le programme national de réduction du tabagisme (PNRT) en 2014. Un programme régional de lutte contre le tabac, déclinaison du PNRT et du PNLT adaptée aux spécificités régionales, complète et précise le PRS sur cette priorité de santé publique.

Après un premier bilan encourageant, et 1,6 million de fumeurs quotidiens de moins en deux ans, le PNLT 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 PNLT 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.

Le programme régional de prévention des addictions (PRPA) 2019-2022, élaboré en concertation avec tous les acteurs de la région, a été validé en décembre 2018, priorise et décline dans les territoires les objectifs suivants : **i) renforcer la prévention dès le plus jeune âge en agissant auprès des jeunes et des parents ; ii) améliorer le repérage et l'orientation précoces, ainsi que le lien avec le soin, en s'appuyant sur les acteurs ressources ; iii) améliorer la synergie et le maillage territorial des dispositifs et des réseaux de prévention des addictions, en privilégiant une entrée par territoire/bassins de vie, et en veillant à réduire les inégalités d'accès.**

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 dans une logique de poursuite et d'amplification de la dynamique lancée en 2018 ;
- L'alcool ;
- Les autres substances psychoactives, avec une priorité accordée au cannabis notamment du fait des interactions fortes de sa consommation avec celle du tabac.

## II – OBJECTIFS ET PRINCIPES DE L'APPEL A PROJET REGIONAL

En 2019, les actions qui seront retenues dans l'appel à projet régional devront obligatoirement répondre à au moins l'un des 3 axes ci-dessous, priorisés par le fonds de lutte contre les addictions, et en cohérence avec le Programme Régional de Lutte contre le Tabac (PRLT) et le Programme Régional de Prévention des Addictions (PRPA) des Pays de la Loire, dont le contenu se trouve en Annexe 1.

- **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 de fumer / réduire les risques et dommages liés aux consommations de substances psychoactives ;**
- **Axe 3 : Amplifier certaines actions auprès de publics prioritaires dans une volonté de réduire les inégalités sociales de santé.**

En 2019 :

- la démarche « Lieux de santé sans tabac » reste une priorité ;
- les actions soutenues devront cibler prioritairement les publics spécifiques suivants : les jeunes, les femmes enceintes, les personnes atteintes de maladies chroniques (dont les personnes vivant avec un trouble psychique), les personnes en situation de précarité sociale et les personnes placées sous-main de justice.

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 inter sectorialité ;
- Tenir compte et s'appuyer sur les ressources existantes sur la thématique du tabac et 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

**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

En 2019, 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 :

- Favorisant la dénormalisation des produits, par exemple par le développement de lieu de vie sans tabac (terrasses, plages, parcs, campus...) en lien avec les collectivités territoriales ;
- Poursuivant le déploiement d'actions/programmes de développement des compétences psychosociales (CPS) des enfants et des adolescents ;
- Poursuivant les 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**

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

- Développant des actions de prévention et de réduction des risques en milieu festif ;
- Développant des actions afin de prévenir le « binge drinking » ;
- Développant des actions ou outils vers les professionnels de santé, 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) ;
- Développant l'intégration d'outils numériques existants dans les parcours de soins (outil d'auto-évaluation, aide à distance, repérage précoce, etc.).

**Pour rappel, la poursuite du développement de l'action « Lieux de santé sans tabac » est une priorité.**

Cet AAP visera prioritairement en Pays de la Loire :

- i) les établissements qui ont une activité « femme, mère, nouveau-né, enfant », dont les établissements autorisés à l'activité de soins de gynécologie obstétrique ;
- ii) Tous les établissements de soins autorisés à traiter les patients atteints d'un cancer.

### **Axe 3 : Amplifier certaines actions auprès de 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 :

- Jeunes : notamment les jeunes en situation de vulnérabilité (jeunes en échec scolaire, apprentis et jeunes en insertion, jeunes pris en charge par l'ASE, la Protection Judiciaire de la jeunesse (PJJ) ou en situation de handicap, en favorisant par exemple leur accès aux Consultations Jeunes Consommateurs (CJC) ;
- Femmes, dont femmes enceintes et leur entourage ;
- Patients atteints de maladie chronique, dont les pathologies psychiatriques chroniques ;
- Personnes en situation de précarité sociale : les personnes éloignées du système de santé, bénéficiaires de la CMUc, les personnes en recherche d'emploi, les personnes placées sous- main de justice...

## **IV – RECEVABILITE DES PROJETS**

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

Les porteurs de projets pourront être notamment des associations, des organismes d'assurance maladie, des structures soutenues par les collectivités territoriales (notamment les services départementaux de PMI et de planning familial), 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 :**
  - Des actions de formation initiale et continue susceptibles d'émarger 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).
  - Des postes pérennes.

### **Les critères d'éligibilité**

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

- **Cohérence :**
  - Cohérence avec les actions dans le PRLT actualisé, le plan national de mobilisation contre les addictions, ainsi que les plans régionaux : PRS 2 et programme régional de prévention des addictions 2019-2022;
  - Inscription dans l'un des axes de l'appel à projets
- **Pertinence :**
  - Qualité de l'analyse des besoins : et reposant sur un diagnostic local (données, besoins de la communauté, etc.), complémentarité avec l'offre existante ;
  - Pertinence des objectifs : objectifs réalistes, ayant un lien logique entre eux et se basant sur les besoins identifiés
  - Pertinence des actions décrites en regard des objectifs

- **Bénéficiaires du projet (public cible et nombre)** : adéquation avec les publics cibles prioritaires cités dans l'AAP, **approche d'universalisme proportionné<sup>2</sup>**, afin de réduire les inégalités sociales et territoriales de santé ; interventions visant à renforcer la capacité/le pouvoir d'agir (empowerment) des bénéficiaires ;
- **Ancrage territorial apportant une contribution à l'amélioration du maillage territorial** : les projets proposant une stratégie territoriale globale, et visant une extension régionale à moyen-long terme, seront privilégiés
- **Contenu des actions** : actions, calendrier et cadre de mise en œuvre réalistes et en correspondance avec les ressources disponibles. Durée adéquate et en cohérence avec les objectifs du programme : les projets inscrits dans la durée seront privilégiés ;
- **Qualité de la démarche d'évaluation et engagement à obtenir des résultats précis** ;
- Définition d'indicateurs pertinents et réalistes sur le processus du projet (mécanisme), sur les activités et sur les résultats (changements opérés parmi les destinataires du programme) et description du mode de recueil des données ;
- **Mobilisation adéquate des ressources** :
  - mobilisation des **moyens humains** nécessaires à la mise en œuvre du projet (ex. : effectifs, temps, compétences professionnelles), capacité du promoteur à mettre en œuvre le projet ;
  - **moyens matériels** nécessaires à la mise en œuvre du projet ;
- Mobilisation des **partenaires** et définition du **rôle de chacun** : partenariats intersectoriels et pluri professionnels, partenariats avec les collectivités territoriales (CLS par exemple), mobilisation des réseaux et des ressources expertes locales : SRAE Addictologie Pays de la Loire, Pôle régional de compétences, experts en addictologie (associations et CSAPA, CJC, etc.).  
**La confirmation de ce partenariat devra être concrétisée par une lettre d'engagement du/des partenaires cités ou par un devis dans le cas d'appel à un organisme de formation.**
- **Soutenabilité financière et adéquation du budget au regard des objectifs visés et des actions à mener** ; mobilisation de cofinancement.

**Les projets devront aussi 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. Pas de financement de structures ;
- 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 aux moments de convivialité doivent être limités et en tout état de cause en lien direct et en cohérence avec le projet. Les achats de matériel devront être réduits. Par ailleurs, les actions devront préférentiellement utiliser des outils de communication élaborés par des opérateurs nationaux (Santé publique France, Inca,...) ou régionaux (IREPS notamment) ;
- Le matériel de vapotage ne pourra pas être financé.

---

<sup>2</sup> *L'universalisme proportionné consiste à combiner l'approche universelle et l'approche ciblée : offrir une intervention à tous mais avec des modalités ou une intensité qui varient selon les besoins*

## Actions exclues de l'appel à projets régional :

- Les projets portés par des acteurs présentant un lien 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 « Mois sans tabac » qui font l'objet d'autres financements pour 2019 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 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 dans le cadre des AAP prévention de l'ARS ;
  - Les actions permettant de déployer le programme d'aide au sevrage tabagique pour les adolescents « Tabado » en lycée professionnel et en centre de formation d'apprentissage qui sont financées au titre de 2018 ou 2019 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 « Décllic Stop tabac » en lycées agricoles et dans les maisons familiales rurales ;
  - Les actions permettant de déployer le projet TAPREOSI porté par la Fédération des acteurs de la solidarité et la Fédération Addiction, déjà financé par la Caisse Nationale d'Assurance Maladie, dans le cadre du Fonds de lutte contre le tabac ;
  - Les actions de recherche, celles-ci seront financées au travers d'un appel à projet national ;
  - Les actions déjà financées en totalité dans le cadre de programmes d'actions portées par d'autres financeurs ;
  - Les actions ayant déjà bénéficié d'un financement dans le cadre de l'appel à projet fonds tabac 2018.



## V – MISSION D'APPUI TECHNIQUE

Afin d'appuyer le déploiement en région d'actions nationales prioritaires et la réalisation d'actions des programmes régionaux de lutte contre le tabac, chaque ARS bénéficie d'un appui technique ; dans notre région, cette mission d'appui est portée par la SRAE Addictologie Pays de la Loire.

La prestation consiste à appuyer l'ARS pour la mise en œuvre opérationnelle du PRLT, et notamment de l'AAP régional du fonds de lutte contre les addictions, ainsi que du PRPA. De façon plus spécifique, l'assistance technique soutient les porteurs de projets pour :

- Un appui méthodologique, notamment sous forme d'outils de suivi et d'évaluation de la réalisation ;
- Un appui à la déclinaison régionale d'actions nationales prioritaires : « Lieux de santé sans tabac (LSST) » ;
- L'animation ou la participation aux formations des professionnels de santé dans le domaine de la prévention des addictions, et notamment les formations RPIB.

Les Etablissements de Santé sélectionnés dans l'AAP régional pourront donc bénéficier d'un appui de l'assistance technique pour les accompagner dans la mise en œuvre de la démarche, en lien avec le RESPADD, promoteur national recruté par la DGS pour apporter un appui méthodologique aux établissements de santé afin de développer la démarche « Lieux de santé sans tabac ». Cet appui permettra notamment de structurer la stratégie LSST et d'élaborer des outils adaptés à tous les publics. Une journée régionale d'information et de mobilisation sur la démarche Lieux de santé sans tabac sera organisée en février 2020.

L'ARS et la mission d'appui organiseront une ***réunion le mardi 10 septembre 2019 à 15h, à l'ARS***, pour orienter les candidats et répondre à leurs questions.

## VI - 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 soutenues dans le cadre de cet appel à projets ;
- La mention des éventuels liens d'intérêts du porteur avec des acteurs économiques.

## VII – DUREE DU PROJET ET EVALUATION

La durée des projets pourra se dérouler 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.

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 : une trame de rapport sera adressée aux porteurs de projets sélectionnés en début d'année 2020.

## VIII – CALENDRIER DE L'APPEL A PROJETS

Vous devrez compléter le dossier de candidature figurant en annexe 2 et le déposer **par voie électronique au plus tard le 18 OCTOBRE 2019 à 16 heures sur la boîte messagerie suivante :**

**[ARS-PDL-DSPE-PADS-SUBV@ars.sante.fr](mailto:ARS-PDL-DSPE-PADS-SUBV@ars.sante.fr)**

Tout dossier reçu après cette date sera déclaré irrecevable.

Vous recevrez un accusé de réception mentionnant le numéro d'enregistrement de votre dossier.

**Si vous n'avez pas reçu d'accusé réception de votre dossier de candidature, vous attribuant un numéro d'enregistrement, avant le 31 octobre 2019, vous devez contacter l'ARS Pays de la Loire (uniquement par téléphone au 02 49 10 42 09 ou 43 09 ou 40 52). Il vous est conseillé de conserver une preuve d'envoi de votre demande ; elle sera exigée en cas de contestation.**

**Agence Régionale de Santé Pays de la Loire**

Direction de la Santé Publique et Environnementale  
Département Prévention et Actions sur les Déterminants de Santé

17 boulevard Gaston Doumergue, CS 56233  
44262 NANTES cedex 2

Tél. 02 49 10 42 09 ou 43 09 ou 40 52

[ars-pdl-dspe-pads-subv@ars.sante.fr](mailto:ars-pdl-dspe-pads-subv@ars.sante.fr)

[www.pays-de-la-loire.ars.sante.fr](http://www.pays-de-la-loire.ars.sante.fr)