

Cahier des Charges

Appel à Projets

"Fonds Tabac" 2018

1. CONTEXTE GENERAL

La France compte près de 13 millions de fumeurs quotidiens. En 2017, 31,9% des français déclarent consommer du tabac et 26,9% quotidiennement. Le tabac constitue la première cause de mortalité **évitable** (73 000 décès par an), de mortalité précoce (avant 65 ans), de mortalité par cancer (45 000 décès par an) et de mortalité par maladies cardiovasculaires (16 500 décès par an). Le tabagisme constitue un marqueur important **des inégalités sociales** de santé, qui, selon les études, s'installent précocement. Ces taux sont parmi les plus élevés recensés dans les pays occidentaux et dans le monde pour certaines tranches d'âge.

Par ailleurs, il pèse lourdement sur les comptes de la nation et en particulier sur les dépenses de santé.

En Bretagne, plus d'un quart (26.4%) des 18-75 ans fument tous les jours. Les jeunes à 17 ans ont une consommation quotidienne plus fréquente qu'en France. Les consommations sont plus marquées chez les élèves de filières professionnelles (42%) et chez les apprentis qui déclarent à 56% fumer tous les jours.

A noter par ailleurs que 3 lycéens sur 4 jugent l'accès au tabac facile, en dépit de l'interdiction de vente aux mineurs.

La consommation de tabac peut être associée à d'autres consommations de produits psychoactifs (alcool, cannabis, autres drogues illicites, médicaments..) ou addictions sans produits. Aborder la consommation de tabac peut permettre de prendre en compte l'ensemble des conduites addictives.

En Bretagne particulièrement, le tabac agit en synergie avec le radon, gaz cancérigène pulmonaire émis de façon naturelle par les sous-sols granitiques, multipliant par 25 le risque de cancer du poumon chez un fumeur.

Le tabac a de nombreux impacts environnementaux susceptibles d'agir défavorablement sur la santé : Il contribue à la pollution de la qualité de l'air extérieur et intérieur, est responsable de la production de quantités importantes de déchets, dont beaucoup polluent l'eau et les sols, et contribue au changement climatique (les émissions de gaz à effet de serre dues au tabac représentent 8,76 milliards d'équivalent CO2/an)

Pour répondre à cette situation, dans le cadre du Plan cancer 2014-2019, le premier programme national de réduction du tabagisme (PNRT) a été lancé en septembre 2014 et porte des ambitions fortes de réduction du tabagisme d'ici à 2019 (baisse de 10% de fumeurs quotidiens de 18 à 75 ans) et au-delà. En 2017, de nombreuses actions emblématiques du PNRT 2014-2019 (paquet neutre, Mois Sans Tabac, autorisation de prescription pour de nouvelles professions, notification des caractéristiques des produits du tabac, transparence tabac....) ont été réalisées.

En Bretagne, le Plan Régional de Santé 2018-2022 qui vient d'être adopté, consacre un objectif pour «développer des programmes de réduction du tabagisme à destination des publics prioritaires». Le Programme Régional de Réduction du Tabagisme 2018-2022, est en cours d'élaboration et l'instance régionale de pilotage sera installée au début de l'automne 2018.

2. OBJECTIF DE L'APPEL A PROJETS REGIONAL

Cet appel à projets a pour objectif de développer des actions ou programmes d'actions qui s'inscrivent dans les priorités suivantes, en lien avec le PNLT et le futur PRRT :

1. Protéger les jeunes et éviter l'entrée dans le tabagisme ;
2. Aider les fumeurs à s'arrêter ;
3. Amplifier certaines actions auprès de publics prioritaires dans une volonté de réduire les inégalités sociales de santé ;
4. Déployer le dispositif national «lieux de santé sans tabac».

Seront priorisés les projets **structurants** et/ou **innovants** et mis en œuvre dans le cadre d'une dynamique **territoriale**. Une attention particulière sera portée aux projets intégrant une analyse de transférabilité.

3. CHAMP DE L'APPEL A PROJETS REGIONAL

En 2018, les actions qui seront retenues dans l'appel à projets régional devront obligatoirement répondre à au moins l'un des 3 axes ci-dessous :

Axe 1 : Protéger les jeunes et éviter l'entrée dans le tabagisme, par exemple :

- ▶ Interventions de développement des compétences psychosociales s'inspirant de programmes dont l'efficacité a été démontrée en France ou à l'étranger.
- ▶ Interventions de dénormalisation et débanalisation du tabac dans l'espace public, par exemple des actions développant les lieux «sans tabac».

(cf. annexe Bibliographie non exhaustive d'interventions efficaces et de recommandations au sujet de la prise en charge du tabac).

Axe 2 : Aider les fumeurs à s'arrêter de fumer en priorité à destination des publics suivants :

- ▶ Les jeunes, particulièrement les jeunes les plus en difficulté ou les plus éloignés du système de santé.
- ▶ Les femmes (Projet de grossesse, femme enceinte, jeunes parents).
- ▶ Personnes détenues.
- ▶ Public en situation de précarité.
- ▶ Patients atteints de cancer.
- ▶ Personnes présentant une co-morbidité psychiatrique.

Axe 3 : Décliner la démarche «lieux de santé sans tabac»

- ▶ «Lieux de santé sans tabac» est une action prioritaire, les projets qui s'inscriront dans ce dispositif devront répondre à la description de la démarche «lieux de santé sans tabac».

Axe 4 : Amplifier certaines actions auprès de publics prioritaires dans une volonté de réduire les inégalités sociales de santé.

4. ACTIONS EXCLUES DE CET APPEL A PROJETS

Sont exclues d'un financement par l'appel à projet régional :

- ▶ Les projets portés par des acteurs présentant un lien avec l'industrie du tabac (article 5.3 de la CCLAT).
- ▶ Les actions par ailleurs déjà financées par le fonds de lutte contre le tabac, notamment :
- ▶ Les actions en lien avec l'opération « Mois sans tabac » qui ont fait l'objet d'autres financements pour 2018.
- ▶ 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.
 - « Décllic Stop tabac » en lycée agricole et dans les maisons familiales rurales ;
- ▶ Les actions de recherche, celles-ci seront financées au travers d'un appel à projets national consacré spécifiquement à la recherche dans le cadre d'un dispositif développé conjointement par l'INCa et l'IRESP ;
- ▶ Les actions de lutte contre le tabac déjà financées au titre du FIR (mission 1) ;
- ▶ Les actions déjà financées

5. RECEVABILITE DES PROJETS

Les structures concernées et bénéficiaires de la subvention

Les porteurs de projet pourront être notamment des associations, des organismes d'assurance maladie, des collectivités territoriales ou structures soutenues par elles (notamment des services de PMI), des centres de de santé, des établissements de santé ou regroupement d'établissements, médico-sociaux et sociaux, des maisons de santé pluridisciplinaires, des centres d'examens de santé, des acteurs du milieu sportif, éducatif, social....

Les critères d'éligibilité

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

- Inscription dans l'un des axes du présent appel à projets
- Qualité méthodologique du projet, à savoir :
 - La qualité de l'analyse des besoins,
 - les bénéficiaires de l'action (nombre)
 - La pertinence des objectifs au regard des priorités définies,
 - La pertinence des actions envisagées par rapport aux objectifs du projet,
 - La qualité méthodologique globale du projet,
 - La qualité de la démarche partenariale et/ou de proximité,
 - La qualité du budget prévisionnel,
 - L'existence et la qualité d'une démarche d'évaluation.

- Ancrage territorial, apportant une contribution à l'amélioration du maillage territorial et reposant sur un diagnostic local.
- Action contribuant à la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé
- Durée : les projets inscrits dans la durée seront privilégiés (1 à 3 ans) mais la date de fin de l'action ou du programme d'actions devra être précisée
- Partenariats intersectoriels et pluri professionnels, la mobilisation de réseaux et de ressources «expertes» locales sont à rechercher.

Les projets retenus devront en outre respecter les principes généraux suivants :

- Les financements de frais de fonctionnement, de matériel et d'investissement doivent être raisonnables et en lien direct avec le projet. Les frais de structure ne pourront pas être financés ;
- Les recrutements de personnes doivent être en lien direct avec la réalisation du 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. Le projet devra mobiliser préférentiellement des outils de communication reconnus (Santé publique France, Inca...) ;

6. PROCESSUS DE SELECTION ET CALENDRIER

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

- ⇒ Toute personne ou structure souhaitant participer doit compléter le **dossier de candidature**. Il doit également fournir le **RIB au nom et à l'adresse associés au SIRET de l'association**.
- ⇒ Assurez-vous que votre message avec vos pièces jointes **n'excède pas 4 MO** (notre serveur informatique ne peut pas réceptionner les messages excédant cette taille).

Le dépôt des projets doit être effectué par mail à l'adresse suivante :

ars-bretagne-pps-aap@ars.sante.fr

Jusqu'au 24 septembre 2018 inclus

Les dossiers incomplets ou transmis au-delà du 24 septembre 2018 seront rejetés

Les dossiers complets font l'objet d'un **mail d'accusé de réception**.

Les **critères de recevabilité et d'éligibilité** sont vérifiés. Votre dossier est ensuite **instruit** par les services concernés de l'ARS jusqu'à la fin octobre 2018.

La **décision de financement** est arrêtée par le directeur général de l'ARS.

Les notifications seront adressées à partir du 10 novembre pour vous informer de la décision prise.

Pour toute information, veuillez contacter :

Jean-Marc JAUNET- - Myriam RACAPÉ

6 place des Colombes – CS 14253 6 35042 Rennes cedex -

Tél. : 02.22.06.74.37 / 02.22.06.74.43- Fax : 02.99.30.59.03

mél : ars-bretagne-pps-aap@ars.sante.fr - Site internet : <http://ars.bretagne.sante.fr>