



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



APPEL A PROJETS REGIONAL dans le cadre du FONDS DE LUTTE CONTRE LES ADDICTIONS LIEES AUX SUBSTANCES PSYCHOACTIVES

Cahier des charges 2021

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 : 29 octobre 2021

I- CONTEXTE DE L'APPEL A PROJETS

Les addictions un enjeu de santé publique

Les conduites addictives posent en Bretagne, comme en France, un problème de santé publique majeur. Elles concernent une part de la population significative (plus de 30% d'adultes bretons fument et presque un quart dépasse les seuils de consommations d'alcool à moindre risque). Première cause de mortalité prématurée évitable dont près de 40% par cancer, elles engendrent des problématiques sociétales importantes, mobilisent le système de santé de façon très forte, sont un facteur d'inégalités sociales de santé, et de discriminations négatives.

Dans ce contexte, le PRS 2018-2022 prévoit de « renforcer la prévention et adapter les interventions à la diversité des addictions » et le PRLT – Programme Régional de Lutte contre le Tabac – 2018-2022 porte l'ambition nationale « 2032, une première génération d'adultes sans tabac ». Le Fonds de lutte contre le tabac créé fin 2016, a évolué en 2019 vers un fonds de lutte contre les addictions, et concerne désormais l'ensemble des addictions avec produits (sont exclues les addictions aux jeux et autres addictions comportementales). L'instruction du 28 mai 2021 relative au dispositif de soutien par le fonds de lutte contre les addictions liées aux substances psychoactives aux actions régionales contribuant à la lutte contre les addictions pour 2021, définit le cadre de l'action pour cette année.

Le cadre de réponse des ARS

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.

Après un premier bilan encourageant, et 1,6 million de fumeurs quotidiens de moins en deux ans, le PNLТ 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 PNLТ 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 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 et à la cocaïne.

En Bretagne, nos priorités régionales en matière de lutte contre les addictions s'inscrivent dans :

- *Le projet régional de santé (PRS) 2018-2022 dont la thématique 11 vise à « renforcer la prévention et adapter les interventions à la diversité des addictions »¹*
- *Le programme régional de lutte contre le tabac (PRLT) 2018-2022 fixant 17 priorités organisées autour de 4 axes²*
- *La feuille de route territoriale 2019-2022 MILDECA³*
- *Les objectifs du futur plan d'action de lutte contre les Inégalités Sociales de Santé (ISS)⁴*

¹ [Lien en annexe vers le PRS 2018-2022](#)

² PRLT 2018-2022 en pièce jointe de l'appel à projets

³ Feuille de route territoriale 2019-2022 MILDECA en pièce jointe de l'appel à projets

⁴ Lien en annexe : [Installation de l'instance stratégique régionale "Inégalités sociales de santé" | Agence régionale de santé Bretagne \(sante.fr\)](#)

II- PRINCIPES DE L'APPEL A PROJETS REGIONAL

Cet appel à projets permettra de soutenir au niveau local des actions qui accompagnent la déclinaison des programmes régionaux de santé, des programmes régionaux de lutte contre le tabac, et des feuilles de route régionales 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 nationaux 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.

Pour 2021, le périmètre du fonds de lutte contre les addictions reste inchangé et les priorités 2020 sont reconduites dont la poursuite du déploiement de la démarche « Lieux de santé sans tabac ».

Compte tenu notamment des besoins nouveaux ou aggravés par le contexte sanitaire actuel et par son impact important sur la santé psychique des Français, sur la consommation de substances psychoactives et sur les inégalités sociales de santé, une attention particulière sera apportée aux projets innovants ou expérimentations permettant de corriger ses conséquences ou de répondre à ces besoins.

Conformément à l'instruction du 28 mai 2021 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 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 ;
- 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.).

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.

III- CHAMP DE L'APPEL A PROJETS REGIONAL

En 2021, les actions qui seront retenues dans l'appel à projets régional devront obligatoirement répondre à au moins l'un des trois axes du fonds de lutte contre les addictions :

- 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.

En Bretagne, l'ARS souhaite mettre l'accent sur 5 objectifs prioritaires qui s'intègrent dans les axes nationaux définis par le comité d'orientations stratégiques du fonds addictions :

- ✓ Objectif 1 – Favoriser l'implication des collectivités territoriales pour des environnements favorables à la santé ;
- ✓ Objectif 2 – Poursuivre le développement des projets « lieux de santé sans tabac » ;
- ✓ Objectif 3 – Déployer la démarche « Lieux sans tabac » dans les établissements pour les personnes en situation de handicap ;
- ✓ Objectif 4 – Expérimenter un accompagnement visant à la réduction des risques et des dommages chez les personnes dépendantes à l'alcool éloignées du dispositif de soin ;
- ✓ Objectif 5 – Faire évoluer les représentations des conduites addictives et en particulier de l'alcool pour réduire les discriminations et favoriser l'accès aux soins.

Les projets y répondant seront, sous réserve de leur qualité, priorisés. Par ailleurs, les projets présentés en dehors des 5 objectifs régionaux, mais s'inscrivant dans un des 3 axes nationaux, seront également étudiés.

Objectif 1 – Favoriser l'implication des collectivités territoriales pour des environnements favorables à la santé

Au regard de leurs compétences, les collectivités locales ont la capacité à favoriser des environnements favorables à la santé et à agir au plus près des lieux de vie des habitants, dès lors l'ARS recherche l'implication opérationnelle des collectivités territoriales pour des environnements favorables à la santé, et en particulier dans la protection des jeunes (respect des interdictions de vente aux mineurs), la qualité de l'air (exposition au fumée du tabac), les déchets (mégots). Ces actions favoriseront par exemple des lieux publics sans tabac (plages, squares, terrasses, espaces verts, quartiers à proximité des écoles/collèges/lycées, lieux fréquentés par les jeunes, lieux de pratiques sportives ...) et les administrations et/ou lieux gérés par les collectivités territoriales, ou des structures implantées sur le territoire.

Les projets pourront être portés par une collectivité territoriale directement, un regroupement de collectivités, ou un organisme/association, en particulier dans le domaine de la santé environnementale, venant en appui des collectivités.

Axe de référence du fonds de lutte contre les addictions – 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.

Objectif 2 – Poursuivre le déploiement des projets de « lieux de santé sans tabac »

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 → Objectif 100% en 2022
- Tous les établissements de soins autorisés à traiter les patients atteints d'un cancer → Objectif 100% en 2022

En Bretagne, 35% de l'ensemble des établissements sont engagés dans la démarche, 24% pour les établissements de soins autorisés à traiter les patients atteints d'un cancer et 32% pour ceux ayant une activité « femme, mère, nouveau-né, enfant ». Par ailleurs, 6 des 8 établissements supports de GHT bretons ont développé cet axe.

Référence : Priorité 11 du PRLT – Engager les établissements sanitaires, médico-sociaux et les lieux de formations en santé, dans des démarches « lieux de santé sans tabac ».

Contexte : l'objectif national est d'ici 2022 d'engager dans cette démarche :

- 100% des 22 établissements qui ont une activité « femme, mère, nouveau-né, enfant »,
- 100% des 39 établissements de soins autorisés à traiter les patients atteints d'un cancer,
- 50% des lieux de formation des futurs professionnels de santé, afin que ceux-ci deviennent des lieux exemplaires « sans tabac ».

Les principes de la démarche sont rappelés en annexe 2 au présent cahier des charges. En Bretagne, l'ARS souhaite particulièrement susciter des projets des établissements ayant une activité femme, mère, nouveau-né, enfant, et /ou autorisés en cancérologie. Tous les projets présentés devront répondre à la description de la démarche « lieux de santé sans tabac » qui se décline autour de trois axes coordonnés :

1. Améliorer la santé du patient fumeur en lui proposant systématiquement une démarche de sevrage tabagique avant et pendant son séjour en établissement de santé et en faisant le lien avec son médecin traitant et avec tout professionnel de santé en charge d'accompagner la personne dans l'arrêt du tabac ;
2. Aider tous les personnels fumeurs des établissements à s'engager dans une démarche d'arrêt du tabac en s'appuyant sur les services santé travail ;
3. Organiser les espaces des établissements de santé dans une logique de promotion de la santé, afin de favoriser la non-exposition au tabac, en particulier des mineurs et des anciens fumeurs.

Les projets pourront s'appuyer sur les outils mis à disposition par le RESPADD, et bénéficieront d'un appui méthodologique par le cabinet retenu par l'ARS pour une mission d'appui à la mise en œuvre du plan régional de lutte contre le tabac : ENEIS by KPMG.

⚠ Les projets ne peuvent pas porter sur le développement de consultations de tabacologie. ⚠

L'ARS portera un intérêt particulier aux **projets visant à accompagner l'engagement collectif d'établissements sur un territoire** (GHT, territoire de santé, établissements adhérents à une Fédération...).

L'identification d'un coordonnateur du projet et l'engagement de l'institution sont indispensables

Le financement alloué portera notamment sur :

- La coordination d'ensemble du projet (environ 0,2 à 0,3 ETP selon le dimensionnement du projet ETP)
- La formation des professionnels
- Du matériel directement en lien avec le projet (par exemple : testeurs CO, abris fumeurs sur la base d'un maximum de 4 000€ par abri)
- Des outils de communication

Axe de référence du fonds de lutte contre les addictions – **Axe 2** : Aider les fumeurs à s'arrêter et réduire les risques et les dommages liés aux consommations de substances psychoactives.

Objectif 3 – Déployer la démarche « lieux sans tabac » dans les établissements pour les personnes en situation de handicap

Référence : Priorité 11 du PRLT – Engager les établissements sanitaires, médico-sociaux et les lieux de formations en santé, dans des démarches « lieux de santé sans tabac ».

La démarche LSST peut être adaptée aux établissements médico-sociaux du champ du handicap. Elle devra respecter les 3 axes suivants :

- 1. Améliorer la santé du résident fumeur en lui proposant systématiquement une démarche de sevrage tabagique ;*
- 2. Aider tous les personnels fumeurs des établissements à s'engager dans une démarche d'arrêt du tabac en s'appuyant sur les services santé travail ;*
- 3. Organiser les espaces des établissements dans une logique de promotion de la santé, afin de favoriser la non-exposition au tabac, en particulier des mineurs et des anciens fumeurs.*

Axe de référence du fonds de lutte contre les addictions – **Axe 2** : Aider les fumeurs à s'arrêter et réduire les risques et les dommages liés aux consommations de substances psychoactives.

Objectif 4 – Expérimenter un accompagnement visant à la réduction des risques et des dommages chez les personnes dépendantes à l'alcool éloignées du dispositif de soin

La réduction des risques fait partie intégrante de la politique de soins. S'agissant des consommateurs de produits illicites, de nombreuses actions et dispositifs ont été déployés sur le territoire (CAARUD, PES, Envoi postal...)

Les personnes dépendantes à l'alcool ne sont pas toutes en capacité/en souhait, d'arrêter toute consommation d'alcool. Si l'offre de soin en addictologie évolue peu à peu pour prendre en compte ces « non demandes de sevrage », une partie de la population concernée, qui cumule souvent une précarité importante, ne fréquente pas les lieux de soins « classiques ». Certaines expérimentations relatives à l'accueil inconditionnel, « bas seuil » de ces personnes, mettent en évidence une amélioration de leur santé globale.

Axe de référence du fonds de lutte contre les addictions – **Axe 3** : Amplifier certaines actions auprès des publics prioritaires dans une volonté de réduire les inégalités sociales de santé.

Objectif 5 – Faire évoluer les représentations des conduites addictives et en particulier de l'alcool pour réduire les discriminations et favoriser l'accès aux soins

Les conduites addictives recouvrent des réalités complexes, hétérogènes, souvent mal comprises par la population, et certains professionnels. Les personnes en difficultés avec leurs consommations/comportement addictifs, souffrent en plus de leur pathologie, d'une discrimination négative, et d'idées reçues qui perdurent. Celle-ci nuit à l'accès à des soins de qualité précoces, mais contribue également à diminuer l'impact d'actions de prévention.

Axe de référence du fonds de lutte contre les addictions – **Axe 3** : Amplifier certaines actions auprès des publics prioritaires dans une volonté de réduire les inégalités sociales de santé.

Les actions exclues de l'appel à projets

Sont exclues d'un financement par le fond de lutte contre les addictions au niveau régional :

- Les projets portés par des acteurs présentant un lien d'intérêt notamment avec l'industrie du tabac et de l'alcool (conformément à l'article 5.3 de la convention-cadre pour la lutte anti-tabac [CCLAT]), les actions soutenues par le FLCA devant être indépendantes de tout intérêt industriel ;
- Les actions de lutte contre les addictions par ailleurs déjà financées par le fonds : appels à projets (AAP) Caisse nationale d'Assurance Maladie (CNAM) / caisses primaires d'Assurance Maladie Mois sans tabac, le programme Tabado piloté par l'Institut national du cancer (INCa), le programme « déclic stop tabac » piloté par la MSA, l'AAP CPAM à destination des conseils départementaux sur la protection maternelle et infantile (PMI) / l'aide sociale à l'enfance (ASE), les programmes de recherche copilotés par l'INCa et l'Institut de recherche en santé publique (IReSP) et les projets nationaux.

IV- RECEVABILITE DES PROJETS

a) 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 :

- De structures en soi : il alloue des financements à des projets dont la durée est indiquée ;
- 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'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).

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 le PRS ;
- Pertinence et qualité méthodologique du projet ;
- 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 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.).

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- 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. Les porteurs s'engagent à répondre aux questionnaires demandés par le cabinet ENEIS by KPMG dans une perspective de bilan.

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

Lancement de l'appel à projets : 6 septembre 2021

Date limite de dépôt des dossiers : 29 octobre 2021

Communication des résultats aux candidats : jusqu'au 31 décembre 2021

**Signature des conventions et versement des contributions financières :
à compter de janvier 2022**

Toute personne ou structure souhaitant participer doit compléter le dossier de candidature.

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

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

Jusqu'au 29 octobre

Compte tenu de la nécessité de notifier les décisions avant la fin 2021, les dossiers incomplets ou reçus après cette date ne seront pas étudiés.

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

Votre dossier sera instruit par les services concernés de l'ARS jusqu'à décembre 2021.

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

Pour toute information, veuillez contacter :

Jean-Marc JAUNET

CS 14253 - 35042 Rennes cedex -

Tél. : 02.22.06.74.37 - Fax : 02.99.30.59.03

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