

## **APPEL À PROJETS RÉGIONAL 2024**

### **Lutte contre les addictions**

-

**Pour l'année 2024 en Ille-et-Vilaine, l'appel à projets est conjointement lancé par l'ARS Bretagne et la Préfecture d'Ille-et-Vilaine**

### **Cahier des charges 2024**

Cet appel à projets vise à soutenir, comme les années précédentes, des initiatives locales dans les quatre départements bretons ainsi que des actions à l'échelle régionale.

Dans le département d'Ille-et-Vilaine, des possibilités de cofinancement ou de financements croisés sont envisageables grâce à la collaboration de l'ARS et de la Préfecture d'Ille-et-Vilaine dans le cadre de cet appel à projets.

***Date limite de soumission : 19 avril 2024***

## CONTEXTE DE L'APPEL A PROJETS

Les conduites addictives posent en Bretagne, comme en France, un problème de santé publique majeur. Elles concernent une part significative de la population (plus de 25% d'adultes bretons fument et presque un quart dépasse les seuils de consommation 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.

Compte tenu de leur impact sur la santé, les pouvoirs publics entendent continuer à soutenir en priorité les actions permettant de réduire :

- La **consommation de tabac**, dans une logique d'amplification des mesures de lutte et de prévention, en s'appuyant sur le prochain programme national de lutte contre le tabac (2023/2027). L'objectif est de maintenir un haut niveau d'engagement sur cette priorité de santé publique afin d'atteindre les objectifs de réduction du tabagisme fixés pour 2027 et d'aboutir à la première génération sans tabac en 2032 (objectif à long terme énoncé lors du précédent PNLT) ;
- Les **usages nocifs d'alcool**, avec comme objectifs, la réduction du nombre de personnes ayant des usages dépassant les seuils de consommation à moindre risque et de réduction des risques et des dommages liés à cette consommation ;
- **Les usages nocifs des substances illicites**, avec un focus concernant le cannabis et la cocaïne, en cohérence avec la stratégie interministérielle de mobilisation contre les conduites addictives 2023-2027.
- **Les addictions comportementales** (jeux de hasard et d'argent, cyberdépendance avec l'usage problématique des écrans, etc.).

Dans ce contexte, [Projet Régional de Santé \(PRS\) 2023-2028](#) entend agir sur les déterminants de la santé en renforçant la prévention des addictions avec ou sans substances (axe 2.5). Il prévoit également de renforcer la structuration de la filière de prise en charge des addictions (axe 5.2). Ces démarches doivent permettre, dans une approche intersectorielle, de promouvoir des environnements favorables à la santé et de fluidifier le parcours de santé des usagers, tout en leur donnant davantage de maîtrise sur leur propre santé et les moyens de l'améliorer. Une attention est portée aux publics jeunes (axe 6.2) et aux plus vulnérables (axe 6.4) dans une perspective de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé (axe 2.1).

De même, [la feuille de route régionale de lutte contre les drogues et les conduites addictives en Ille-et-Vilaine pour la période 2023-2027](#), découlant de la stratégie interministérielle 2023-2027, s'appuie sur une refonte du discours public concernant les risques et les dommages des comportements addictifs. Cette démarche s'inscrit dans la continuité du plan national de lutte contre les addictions de 2018-2022. Concrètement, la stratégie se matérialise à travers plusieurs initiatives nationales telles que le plan de lutte contre le tabac 2023-2027, le second plan national de lutte contre les stupéfiants, et la future stratégie de prévention de la délinquance. Son objectif principal est d'intensifier les efforts en matière de prévention, en accordant une attention particulière aux publics les plus vulnérables, en renforçant la qualité des réponses aux conséquences des addictions pour les individus et la société, et en démontrant un engagement solide contre les trafics. Les taux de consommation de substances psychoactives ainsi que la gravité de l'impact des addictions, notamment sur la réussite scolaire, l'insertion sociale, la santé, la sécurité et la tranquillité publique, nécessitent un renforcement crucial de l'action à l'échelle territoriale dans ce domaine.

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

- *Le projet régional de santé (PRS) 2023-2027*
- *Le plan départemental d'Ille-et-Vilaine 2023-2027 MILDECA*
- *Le programme national de lutte contre le tabac (PNLT) 2023-2027, qui s'organise autour de 7 axes :*
  - *Prévenir l'entrée dans le tabagisme, en particulier chez les jeunes.*
  - *Accompagner les fumeurs, en particulier les plus vulnérables, vers l'arrêt du tabac.*
  - *Préserver notre environnement de la pollution liés au tabac.*
  - *Souhait de généraliser les lieux extérieurs à usage collectif libérés du tabac et notamment les lieux fréquentés par des enfants (parcs, plages, abords d'école).*
  - *Promouvoir les environnements de travail sans tabac, l'environnement cinématographique et audiovisuel, lieu de santé sans tabac, en lien avec les enjeux environnementaux liés au tabac.*
  - *Transformer les métiers du tabac et lutter contre le trafic.*
  - *Améliorer la connaissance sur les dangers liés au tabac et les interventions pertinentes.*

## OBJECTIFS DE L'APPEL A PROJETS

Ces actions devront s'inscrire dans l'un des 5 axes prioritaires suivants :

### **Axe 1 - Déploiement volontariste, ambitieux et coordonné des espaces publics sans tabac**

- Renforcement des "Lieux de Santé Sans Tabac" en partenariat avec les fédérations hospitalières et médico-sociales, avec une attention particulière portée aux maternités et promotion du développement des "Campus sans tabac" en collaboration avec les universités et les instituts de formation.
- Encouragement à la création des "Espaces publics sans tabac" en partenariat avec les établissements sociaux, les collectivités locales en collaboration avec les Contrats Locaux de Santé (CLS), notamment dans les zones fréquentées par des enfants telles que les parcs, les plages et les abords des écoles.

#### **Focus : Espace public sans tabac (jeunes) en Bretagne et plages sans tabac en Ille-et-Vilaine**

Il s'agira de généraliser les lieux extérieurs à usage collectif libérés du tabac, notamment les endroits fréquentés par des enfants tels que les parcs, les plages et les abords des écoles.

La Bretagne dispose d'un vaste littoral, ce qui motive le projet visant à établir des plages sans tabac pour le département d'Ille-et-Vilaine. Il s'agit de promouvoir des actions de sensibilisation auprès des collectivités et des usagers des plages.

#### **Focus : Lieux de santé sans tabac**

*La poursuite du développement de l'action "Lieux de santé sans tabac" est une priorité.*

*Pour rappel, cette démarche, déployée pour la cinquième année consécutive, se décline autour de trois axes coordonnés :*

- **Améliorer la santé des patients fumeurs** en leur proposant systématiquement une démarche de sevrage tabagique avant et pendant leur séjour en établissement de santé, tout en assurant le lien avec leur médecin traitant et tout professionnel de santé chargé d'accompagner la personne dans l'arrêt du tabac ;
- **Aider tous les personnels fumeurs des établissements** à s'engager dans une démarche d'arrêt du tabac en s'appuyant sur les services de santé au travail ;
- **Organiser les espaces des établissements de santé** dans une logique de promotion de la santé afin de favoriser la non-exposition au tabac, notamment pour les mineurs et les anciens fumeurs.

*L'objectif national pour la période 2023-2027 est d'amener au moins 50 % des établissements de santé publics et privés, qu'ils appartiennent ou non à un groupement hospitalier de territoire (GHT), à adopter cette démarche.*

*Cet objectif suppose d'atteindre d'ici 2027 :*

- 100 % des établissements qui offrent des services pour les **femmes, les mères, les nouveau nés et les enfants**, y compris les établissements autorisés à pratiquer des soins en gynécologie obstétrique.
- 100 % des établissements **de soins autorisés à traiter les patients atteints de cancer**.
- 100 % des **lieux de formation pour les étudiants en filières sanitaires**.
- 100 % des **centres régionaux et/ou universitaires**.
- 50 % des établissements **publics ou privés de santé mentale**.

*Les projets pourront s'appuyer sur l'appui méthodologique et les outils mis à disposition par le RESPADD, dont l'action, dans le cadre du PNLCT 2023-2027, est reconduite pour soutenir le déploiement des LSST auprès des régions et pour mener des missions nationales.*

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

*⚠ L'ARS portera un intérêt particulier à l'engagement des directions d'établissements et aux projets visant l'implication collective 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*

*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 de cancer et 32 % pour ceux offrant des services pour les femmes, les mères, les nouveau-nés et les enfants. Par ailleurs, 6 des 8 établissements supports de GHT bretons ont développé cet axe.*

## **Axe 2 - Prévenir les conduites addictives chez les jeunes et soutenir les parents**

Renforcer l'accompagnement des enfants et des parents face aux risques de conduites addictives implique de mettre en place des programmes de sensibilisation des jeunes aux dangers des comportements addictifs tout en développant leurs compétences psychosociales. Parallèlement, il est essentiel d'engager activement les parents dans des initiatives de prévention en leur fournissant des ressources et un soutien pour les aider à mieux comprendre et accompagner les activités de leurs enfants. Cette approche holistique contribue à créer un environnement propice à la prévention des conduites addictives chez les jeunes.

- Déployer des programmes probants et/ou efficaces et/ou prometteurs de renforcement des compétences psychosociales**

Il s'agit de cibler des interventions pertinentes qui ne seraient pas intégrées au CPOM des associations de prévention.

Ces programmes devront :

- ✓ Décrire de manière détaillée ce qui est mis en œuvre.
- ✓ Présenter des arguments théoriques référencés pour la construction de l'intervention.
- ✓ Prévoir une évaluation des effets, notamment à l'aide de comparateurs (par exemple : groupes témoins...).
- ✓ Intégrer des éléments permettant la réplique éventuelle pour une population cible similaire.
- ✓ Développer une approche globale avec des interventions à différents niveaux (par exemple : environnement, professionnels éducatifs, périscolaires, enfants, parents...).

Le développement de programmes de soutien aux familles et à la parentalité est également souhaité ou possible.

Ces programmes pourront notamment s'appuyer sur les ressources du site national sur les compétences psychosociales (SIRENA CPS : Repères pour l'action - Sirena (sirena-cps.fr)). Il sera également essentiel de renforcer les compétences psychosociales des publics fragiles en améliorant les compétences des professionnels travaillant avec eux.

- **Soutenir les actions locales en réponse aux utilisations problématiques des écrans**

Il s'agira d'identifier les initiatives locales répondant aux problématiques des écrans : actions visant à travailler sur la communication et les usages problématiques à travers le développement des compétences psychosociales, sensibilisation des parents et des professionnels de l'éducation par le biais d'une démarche d'"aller-vers" (actions de prévention dans les fêtes à l'école au travers de chartes ou de labels, et déploiement de mallettes ainsi que de stands de prévention lors de kermesses et de fêtes communales) ; favoriser les collectivités portant des initiatives telles que "La Semaine Sans Écran" ou "La Semaine Sans Téléphone" auprès des enfants et des adolescents.

### **Axe 3 - Faire de la prévention dans les milieux festifs**

- **Créer des environnements favorables à la santé en s'appuyant notamment sur les outils existants** (Charte départementale de la vie nocturne et mise en place du Label Quality Night en Ile-et-Vilaine) et rendre les boissons non alcoolisées plus attrayantes. Il est impératif de créer une alternative crédible aux boissons alcoolisées. Cela représente une condition sine qua non pour accompagner efficacement le milieu festif.
- **Conforter l'accompagnement et l'appui aux professionnels du milieu festif, aux bénévoles et aux étudiants** : Favoriser le développement de référents addictions dans les lycées et les entreprises, promouvoir les actions visant la prévention par les pairs (lycées et monde de l'entreprise) et sensibiliser les organisateurs d'événements festifs, promouvoir la médiation de rue lors des événements festifs à risque.
- **Renforcer la diffusion des kits** (happy Kit, mallette pédagogique, etc.) et de leurs accompagnements (formation, actions de sensibilisation par les pairs) en articulation avec les besoins identifiés sur les territoires (CLS, collectifs jeunes, collectifs des festivals).
- **Renforcer la couverture des rassemblements festifs à risques organisés par les jeunes**, en lien avec le médiateur départemental de la préfecture, en l'absence de mesures de prévention et de RDR prévues et dans l'urgence (rassemblement de plus de 500 personnes ou risque majeur identifié) : modalités d'intervention des acteurs de prévention et de RDR, et graduation suivant la nature et la taille du rassemblement.
- **Renforcer les actions de sensibilisation des parents et des professionnels de l'éducation** sur la vente de produits licites et illicites, ainsi que sur les risques associés à la polyconsommation.

### **Axe 4 : Favoriser la mise en place d'actions de prévention dans les espaces publics de consommation**

- **Encourager les démarches "Aller-vers" en veillant à l'articulation entre la prévention et la réduction des risques, en portant une attention particulière aux publics précaires et aux milieux ruraux**
  - ✓ Soutenir les maraudes et favoriser leur articulation entre prévention et réduction des risques. Faciliter les passerelles entre les secteurs sanitaire et social pour une prise en charge globale pluridisciplinaire en s'appuyant sur les actions existantes
  - ✓ Expérimenter des antennes adossées à des structures existantes, telles que les lieux d'accueil bas seuil ou les lieux de liens.

✓ Soutenir le Labo mobile porté par l'Orange Bleue

- **Renforcer la formation et l'accompagnement des professionnels des champs éducatif, sportif, sanitaire et social** au repérage et à l'évaluation des situations d'addictions, ainsi qu'à l'intervention brève et à la réduction des risques et des dommages. Soutenir les centres de formation des apprentis (CFA) et les maisons familiales rurales (MFR) dans la création d'espaces propices aux échanges sur cette thématique.

**Focus :** Public précaire avec appui aux professionnels et aux bénévoles du champ sanitaire, social et médico-social travaillant avec des publics fragiles, à travers des formations spécifiques au repérage et à l'évaluation des situations d'addictions ainsi qu'à la réduction des risques et des dommages.

### **Axe 5 : Soutenir les acteurs locaux**

- Accompagner sur chaque territoire la construction de réponses en fonction des besoins recensés et des ressources disponibles, coordonnées et intégrées dans les filières de soins. Il s'agira de repérer des projets innovants et de proximité portés par les collectivités territoriales et les acteurs de santé ; des projets ascendants issus d'une collaboration entre les Contrats Locaux de Santé (CLS) et les Contrats Locaux de Sécurité et de Prévention de la Délinquance (CLSPD) (DD 35).
- Renforcer le pouvoir d'agir des personnes (pair aide, représentants d'usagers et des mouvements d'entraide, soutien à la parentalité...).
- Tendre vers un maillage territorial équilibré en veillant à une répartition équitable des subventions accordées aux associations et à élaborer des conventions pluriannuelles en partenariat avec le secteur associatif et les acteurs territoriaux.

#### ***Focus – Favoriser l'implication des collectivités territoriales pour des environnements favorables à la santé***

*Au regard de leurs compétences, les collectivités locales ont la capacité de favoriser des environnements propices à la santé et d'intervenir au plus près des lieux de vie des habitants. Dans cette perspective, l'ARS recherche l'implication opérationnelle des collectivités territoriales pour la création d'environnements favorables à la santé, en particulier en ce qui concerne la protection des jeunes (respect des interdictions de vente aux mineurs), la qualité de l'air (exposition à la fumée du tabac) et la gestion des déchets (notamment des mégots). Ces actions visent notamment à promouvoir des lieux publics sans tabac tels que les plages, les squares, les terrasses, les espaces verts, les quartiers à proximité des écoles/collèges/lycées, les lieux fréquentés par les jeunes et les lieux de pratique sportive. Elles concernent également les administrations et/ou les lieux gérés par les collectivités territoriales, ainsi que les structures implantées sur le territoire.*

Les projets pourront être portés directement par une collectivité territoriale, un regroupement de collectivités ou un organisme/association, notamment dans le domaine de la santé environnementale, afin de soutenir les collectivités locales.



## Les actions exclues de l'appel à projets

**Sont exclues d'un financement par le fonds 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 Antitabac [CCLAT]), doivent être indépendants de tout intérêt industriel, conformément aux exigences du Fonds de Lutte Contre les Addictions (FLCA).
- Les actions de lutte contre les addictions déjà financées par le Fonds incluent les appels à projets (AAP) de la Caisse nationale d'Assurance Maladie (CNAM) et des caisses primaires d'Assurance Maladie pour des initiatives telles que le Mois sans tabac, le programme Tabado piloté par l'Institut national du cancer (INCa), le programme "Déclat Stop Tabac" piloté par la MSA, les AAP CPAM destinés aux conseils départementaux sur la protection maternelle et infantile (PMI) et à l'aide sociale à l'enfance (ASE), ainsi que les programmes de recherche co-pilotés par l'INCa et l'Institut de recherche en santé publique (IReSP), et d'autres projets nationaux.

## RECEVABILITE DES PROJETS

### a) Les structures concernées et bénéficiaires de la subvention :

Les porteurs de projets pourront notamment être des associations, des collectivités territoriales (notamment les services départementaux de Protection Maternelle et Infantile et de planning familial), des centres de santé, des établissements de santé, médico-sociaux et sociaux, des unions régionales des professionnels de santé, ainsi que des maisons de santé pluridisciplinaires.

### b) Les critères d'éligibilité :

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

- Inscription dans les axes et publics prioritaires précisés ci-dessus
- Inscription dans le contexte local ou régional ;
- Partenariats mis en œuvre en intersectorialité ;
- Pertinence et qualité méthodologique du projet :
  - Précision et clarté des livrables attendus aux différentes étapes du projet ;
  - 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 ;
  - Faisabilité du projet en termes de :
    - ✓ Aptitude du/des porteur(s) à mener à bien le projet, notamment sur le volet juridique dans le cas de passation de marché répondant aux respects des règles de la commande publique.
    - ✓ Modalités de réalisation ;
    - ✓ Calendrier du projet ;
    - ✓ Soutenabilité financière et adéquation du budget au regard des objectifs visés et des actions à mener.

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, 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 type d'évaluation, le projet pourra inclure une collaboration universitaire.



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).

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 aux moments de convivialité doivent être limités et en tout état de cause en lien direct et en cohérence avec le projet. De plus, les actions devront privilégier l'utilisation d'outils de communication élaborés au niveau national par des opérateurs nationaux tels que Santé publique France, l'INCa, etc.

Pour les projets pluriannuels, il conviendra de présenter un budget global ainsi qu'un projet pour chaque année.

### c) Suivi et bilan du projet

Chaque projet devra impérativement faire l'objet d'un suivi et d'un bilan dès lors qu'il aura obtenu un financement (document modèle fourni par l'ARS).

Le bilan du projet s'attachera à :

- mesurer l'atteinte du/des public(s) cible(s) ;
- mesurer les écarts entre ce qui était prévu et ce qui a été réalisé (mobilisation des ressources, réalisation des activités, atteinte des objectifs...) ;
- expliquer les écarts constatés, identifier les conséquences imprévues de l'action, formuler des pistes d'amélioration.

## FINANCEMENT DE L'APPEL A PROJETS

Le montant versé pour chaque projet sélectionné dépendra du contenu du projet et de 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.

## DUREE DU PROJET ET EVALUATION

La durée de l'action s'étend sur une à trois années. Le porteur de projet fournira des indicateurs annuels de suivi de l'activité, à la fois quantitatifs et qualitatifs. Ces indicateurs seront définis dans la convention de financement mentionnée précédemment.

Une évaluation et un bilan final de l'action seront réalisés à la fin du projet par le porteur de projet, puis transmis à l'ARS.

## **PROCEDURE DE DEPOT ET DE SELECTION DES PROJETS ET CALENDRIER**

**Lancement de l'appel à projets : 8 mars 2024**  
**Date limite de dépôt des dossiers : 19 avril 2024**  
**Communication des résultats aux candidats : à compter du 3 juin**  
**Signature des conventions et versement des contributions financières :  
à compter de fin juin-début juillet**

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

**Le dépôt des projets doit être effectué par mail à l'adresse suivante :**  
**[ars-bretagne-pps-ar@ars.sante.fr](mailto:ars-bretagne-pps-ar@ars.sante.fr)**  
**Jusqu'au 19 avril 2024**

Les dossiers complets feront l'objet d'un accusé de réception par e-mail. Les dossiers incomplets ou reçus après cette date ne seront pas étudiés.

La décision de financement est arrêtée par la directrice générale de l'ARS et, pour la préfecture, par la directrice de Cabinet du préfet d'Ille-et-Vilaine.

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-ar@ars.sante.fr](mailto:ars-bretagne-pps-ar@ars.sante.fr)