

## Appel à projets régional « fonds de lutte contre le tabagisme »

### Région Occitanie

Le présent document vise à préciser le cadre et les modalités de l'appel à projets régional 2018 permettant le financement et la déclinaison d'actions nationales prioritaires et des actions des programmes régionaux de réduction du tabagisme portées par des acteurs régionaux.

#### I- CONTEXTE GENERAL

La France compte près de 13 millions de fumeurs quotidiens. En 2016, 28,7% des français déclarent consommer du tabac quotidiennement<sup>1</sup>. 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). Par ailleurs, il pèse lourdement sur les comptes de la nation et en particulier sur les dépenses de santé. Ces taux sont parmi les plus élevés recensés dans les pays occidentaux et dans le monde pour certaines tranches d'âge.

La région Occitanie se place en 3ème position des régions françaises en terme de prévalence du tabagisme.

Selon le baromètre santé 2016 (CREAI-ORS LANGUEDOC-ROUSSILLON MIDI-PYRENEES | SEPT 2017), plus d'un tiers (34,6%) des habitants d'Occitanie âgés de 15 à 75 ans fument, 27,4% de façon quotidienne et 7,2% occasionnellement.

Par ailleurs, le tabagisme quotidien des 15-24 ans apparaît plus fréquent chez les hommes que chez les femmes dans le reste de la France, alors que ce constat s'inverse dans la région Occitanie.

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 trois ans, la diminution du tabagisme quotidien pour les jeunes de 17 ans qui passe, entre 2014 et 2017, d'un tiers à un quart est une première embellie. Ce bilan<sup>2</sup> encourageant est à poursuivre et à consolider avec le déploiement d'un programme national de lutte contre le tabac (PNLT) et les actions des programmes régionaux de réduction du tabagisme.

Pour accompagner cette politique ambitieuse, la ministre des solidarités et de la santé vient de lancer au printemps 2018, dans le cadre du Plan national de santé publique et, avec le ministre de l'action et des comptes publics, le programme national de lutte contre le tabac (PNLT) pour les années 2018 à 2022.

<sup>1</sup> [http://invs.santepubliquefrance.fr/beh/2017/12/pdf/2017\\_12\\_1.pdf](http://invs.santepubliquefrance.fr/beh/2017/12/pdf/2017_12_1.pdf)

<sup>2</sup> [http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport\\_annuel\\_pnrt\\_2017.pdf](http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_annuel_pnrt_2017.pdf)

## II- OBJECTIFS DE L'APPEL A PROJETS REGIONAL

---

Ce premier appel à projets permettra de réaliser des actions ou programmes d'actions du programme régional de réduction du tabagisme, selon les 3 axes retenus par le fonds de lutte contre le tabac en cohérence avec le PNLT, et déclinera obligatoirement en région les actions nationales prioritaires dont, en 2018, l'action relative à la démarche « Lieux de santé sans tabac ».

Les actions ou programmes d'actions qui seront financées devront répondre autant que faire se peut aux principes suivants :

- permettre le développement d'une offre harmonisée sur un territoire donné s'appuyer sur une analyse de la situation devant notamment permettre de tenir compte des inégalités sociales de santé afin d'identifier plus spécifiquement les publics cibles et les manques identifiés ;
- s'appuyer sur des interventions validées au niveau national voire international,
- permettre de développer des actions nouvelles ou innovantes ;
- s'appuyer sur 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 (associatives, professionnels de santé, etc.) ;
- renforcer la capacité d'agir des personnes et la participation citoyenne.

Si des actions innovantes ou non validées sont sélectionnées dans le cadre de cet appel à projets, la méthode d'évaluation prévue par le porteur de projet devra être validée à l'occasion d'un examen ad hoc. Pour rappel, le budget consacré à l'évaluation devra être intégré au budget global de ces projets.

## III- CHAMP DE L'APPEL A PROJETS REGIONAL

---

Les instances du fonds de lutte contre le tabac ont retenu quatre axes prioritaires pour appuyer les domaines d'intervention, en cohérence avec les axes du PNLT :

- 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. Soutenir la recherche appliquée et l'évaluation des actions de prévention et de prise en charge.**

L'axe 4 relatif à la recherche n'est pas concerné par cet appel à projets régional puisqu'il fera l'objet d'un appel à projet national dans le cadre d'un dispositif commun INCa / IReSP.

### III.a - Les actions de l'appel à projets régional

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 priorisés par le fonds de lutte contre le tabac et en cohérence avec le PNLT :

- **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 (cf. annexe Bibliographie non exhaustive d'interventions efficaces et de recommandations au sujet de la prise en charge du tabac);
  - Interventions de dénormalisation et débanalisation du tabac dans l'espace public, par exemple des actions développant les lieux « sans tabac ».
  
- **axe 2 : aider les fumeurs à s'arrêter de fumer, par exemple :**
  - Des actions développant la démarche « lieux de santé sans tabac » (voir III.b) ;
  - A destination de publics prioritaires (liste non exhaustive) :
    - Jeunes : en priorité, jeunes en échec scolaire ; jeunes en insertion (ex : public des missions locales)...
    - Femmes, dont femmes enceintes,
    - Personnes en situation de handicap,
    - Patients atteints de maladie chronique, dont les pathologies psychiatriques chroniques,
    - A destination de publics socialement défavorisés : les personnes bénéficiaires de la CMUc, les chômeurs, les personnes placées sous main de justice...
    - Et au regard des enjeux de leurs missions, à destination des professionnels de santé, des étudiants dans les filières de santé, des professionnels de la petite enfance et de l'éducation.
  
- **axe 3 : amplifier certaines actions auprès de publics prioritaires dans une volonté de réduire les inégalités sociales de santé.**

Les actions qui mobilisent l'intersectorialité (mobilisation conjointe des associations d'usagers, de collectivités territoriales et professionnels de santé) seront privilégiées.

### **III.b – L'action nationale prioritaire à décliner : la démarche « Lieux de santé sans tabac »**

Dans le cadre du PNLT et des actions financées par le fonds de lutte contre le tabac, le Ministère chargé de la Santé (DGS et DGOS) et l'Inca (Institut national du cancer) lancent le déploiement du dispositif « Lieux de santé sans tabac » au sein des établissements de santé.

Dans le cadre de leurs missions de santé publique, les établissements de santé publics et privés, qu'ils appartiennent ou soient associés ou non à un GHT (groupement hospitalier de territoire), doivent s'engager de manière active dans la lutte contre le tabac en lien étroit avec les acteurs de ville.

#### **Objectif**

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 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 ;
- tous les établissements de soins autorisés à traiter les patients atteints d'un cancer.

La démarche « Lieux de santé sans tabac » se décline autour de trois axes :

- 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 ;
- 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 ;
- 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.

### **III.c – Les actions exclues de cet appel à 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 font l'objet d'autres financements pour 2018 :
    - Un appel à projets financé par Santé publique France permettant le recrutement d'un organisme appelé « Ambassadeur de Mois sans tabac »
    - Un appel à projets qui contribue à l'opération « Mois 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 lycée professionnel et en centre de formation d'apprentissage qui sont déjà financées 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 « Déclik 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 en totalité dans le cadre de programmes d'actions portées par d'autres financeurs.

## 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 éventuellement porteuses de Contrats Locaux de Santé ainsi que 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, ou des centres d'examen de santé...

Le fonds de lutte contre le tabac n'a pas vocation à financer des structures en soi mais doit allouer des financements à des projets.

Les critères d'éligibilité :

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

- En cohérence avec les actions du Plan National de Lutte contre le Tabagisme (PNLT)
- Respect des projets et des publics prioritaires précises précités,
- Pertinence de l'action proposée,
- Cohérence de chaque action vis-à-vis du projet global,
- Qualité méthodologique du projet,
- Capacité du promoteur à mettre en œuvre le projet,
- Partenariats mis en œuvre en inter-sectorialité
- Inscription dans le contexte local,
- Adéquation du budget du projet au regard des objectifs visés ,
- Objectifs et modalités de l'évaluation de processus et de résultats clairement présentés. Cette évaluation doit être proportionnelle à l'enjeu et à l'ampleur du projet.

S'ils existent, les outils élaborés au niveau national par des opérateurs nationaux devront préférentiellement être utilisés par les porteurs de projets

Les porteurs de projet seront sollicités par l'ARS pour renseigner les éléments de reporting et d'évaluation pour les 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 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,...)
- Le matériel de vapotage ne pourra pas être financé.

## V- LE CALENDRIER

---

Planning de l'appel à projets 2018 :

- Date limite de dépôt des dossiers : 5 octobre 2018 ;

- Etude et présélection des dossiers : octobre 2018 ;
- Communication des résultats aux candidats : novembre 2018 ;
- Signature des contrats : décembre 2018
- Versement des contributions financières : janvier 2019.

## **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'un contrat conclu entre le bénéficiaire et l'ARS.

## **VII- 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 le contrat de financement mentionnée au point VI.

Une évaluation et un bilan intermédiaires ainsi qu'une évaluation et un bilan finals de l'action seront réalisés en fin de projet par le porteur de projet et transmis à l'ARS.

Voir annexe « Dossier de demande de subvention ».

## **VIII- MODALITES DE DEPOT DU DOSSIER**

---

**Pour faire l'objet d'une instruction, tout dossier devra être recevable au regard des conditions administratives.**

**Pièces à fournir :**

1. Dossier de demande de subvention CERFA n°12156\*05 avec l'annexe projet/action (à compléter).
2. Relevé d'identité bancaire (IBAN et BIC), portant une adresse correspondant à celle du n° SIRET.
3. Pouvoir du représentant de la structure à la personne déposant le dossier si celui-ci n'est pas le représentant légal

**Modalités de dépôt :**

**Dossier à déposer uniquement par voie électronique à l'adresse suivante :**  
[ars-oc-dsp-aap@ars.sante.fr](mailto:ars-oc-dsp-aap@ars.sante.fr)

**Les annexes doivent être adressées en version word.**