|  |
| --- |
| Appel à projetsFonds tabac 2018Cahier des chargescid:image001.jpg@01CB2EFF.0EF00420 |

Sommaire

**I – Contexte général** ....................................................................................................... **3**

**II – Principes de l’appel à projets régional** ....................................................................**3**

**III – Champ de l’appel à projets régional** ...................................................................... **4**

**III.A) Les programmes et les projets de l’AAP régional** ................................................ **4**

**III.B) L’action nationale prioritaire à décliner : « lieux de santé sans tabac »**................. **5**

**IV – Les actions exclues de cet appel à projets** .......................................................... **6**

**V – Recevabilité des projets** .......................................................................................... **7**

**VI – Financement de l’appel à projets** ........................................................................ **8**

**VII – Processus de sélection**....................................................................................... **8**

**VIII – Durée du projet et évaluation**............................................................................... **8**

**IX – Calendrier de l’appel à projets**............................................................................... **9**

**X – Modalités de dépôt du dossier**............................................................................ **10**

**I – CONTEXTE GENERAL**

La France compte près de 13 millions de fumeurs quotidiens. En 2016, 28,7% des français déclarent consommer du tabac quotidiennement[[1]](#footnote-1). 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.

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 de substituts nicotiniques pour de nouvelles professions, notification des caractéristiques des produits du tabac, transparence tabac….) ont été réalisées.

Après 3 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[[2]](#footnote-2) 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.

Cette politique ambitieuse doit être accompagnée. C’est pourquoi 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.

Le Fonds de lutte contre le Tabac, créé par le décret n° 2016-1671 du 5 décembre 2016 et dont le conseil de gestion a été installé en février 2017, doit contribuer au financement d’actions locales, nationales et internationales dans les domaines de la politique de santé déterminées par l’article L1411-1 du code de la santé publique.

**II – PRINCIPES DE L’APPEL A PROJET REGIONAL**

Ce premier appel à projet vise à mettre en œuvre des actions ou programmes d’actions du P2RT, selon les 3 axes retenus par le fonds de lutte contre le tabac, en cohérence avec le Programme national de lutte contre le tabac (PNLT).

Il intègre 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 financés devront répondre aux principes suivants :

* permettre le développement d’une offre harmonisée sur un territoire donné en s’appuyant sur une analyse devant permettre de tenir compte des inégalités sociales et territoriales 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.

L’ARS Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy souhaite privilégier des projets d’envergures et/ou innovants mis en œuvre sur plusieurs années, avec une capacité de déploiement régional.

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 des 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 interventions, en cohérence avec les axes du PNRT, déclinés en régions dans les Programmes Régionaux de Réduction du tabagisme (P2RT) :

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 programmes et les projets de l’AAP régional**

En 2018, 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 le tabac.

**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 4 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 projets développant la démarche « lieux de santé sans tabac » (voir III.B)
* En apportant une attention particulière aux publics prioritaires ci-dessous (liste non exhaustive), en tenant compte des inégalités sociales et territoriales de santé. :

- Les jeunes : ciblant en priorité les jeunes en échec scolaire et les jeunes en insertion (ex : public des missions locales)… ;

- Les femmes, notamment les femmes enceintes et les jeunes parents, dans le but de protéger du tabagisme passif les enfants, dès les premiers âges de la vie ;

- les publics socialement défavorisés : les personnes bénéficiaires de la CMUc, les chômeurs, les personnes placées sous - main de justice ;

- Les personnes en situation de handicap ;

- Les patients atteints de maladie chronique, dont les pathologies psychiatriques chroniques ;

- Les professionnels de santé, les étudiants des filières de santé, ainsi que les 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 projets qui mobilisent l’intersectorialité (mobilisation conjointe des associations d’usagers, de collectivités territoriales et professionnels de santé et du social) seront privilégiées.

**III.B) L’action nationale prioritaire à décliner : « lieux de santé sans tabac »**

Dans le cadre du PNLT et des actions financées par le fonds de lutte contre le tabac, le Ministère 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.

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, pendant et après son séjour en établissement de santé, 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 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, en particulier des mineurs et des anciens fumeurs.

Une démarche similaire, menée par des établissements du secteur médico-social ou par les professionnels de santé libéraux des maisons de santé pluridisciplinaires par exemple, sera appréciée dans le cadre du présent appel à projet.

Lien vers le guide « hôpital sans tabac » <http://www.respadd.org/wp-content/uploads/2017/10/Guide-HST-BAT.pdf> ; vers le livret « prendre en charge les fumeurs dans les lieux de santé » <http://www.respadd.org/wp-content/uploads/2017/10/Livret-Prise-en-charge-LSST-BAT8-1.pdf>

**Un promoteur national** est en cours de recrutement par la DGS et sera chargé de réaliser des sessions nationales ou interrégionales auprès des établissements de santé au sujet de la démarche « Lieux de santé sans tabac » et d’élaborer des outils-type pour mettre en œuvre la stratégie auprès de tous les publics.

Pour mettre en ouvre leur projet, les porteurs sélectionnés dans l’AAP régional pourront bénéficier d’un appui (en cours de recrutement par l’ARS), pour les accompagner dans la mise en œuvre de la démarche.

**IV – LES ACTIONS EXCLUES DE CET APPEL A PROJETS**

Sont exclus d’un financement par l’appel à projets 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 projet financé par Santé publique France permettant le recrutement d’un organisme appelé « Ambassadeur de Mois sans tabac »
* Un appel à projet 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 projet 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 «Déclic 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 projet 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 dans le cadre des AAP prévention de l’ARS ;
* Les actions déjà financées en totalité dans le cadre de programmes d’actions portées par d’autres financeurs.

**V – 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 maisons de santé pluridisciplinaires, ou des centres d’examens 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 dans le P2RT actualisé:
* Inscription dans les actions et publics prioritaires précisées ci-dessus,
* 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 buget 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 projets seront sollicités par l’ARS pour renseigner les éléments de reporting et d’évaluation pour les projets les concernant.

Enfin, les projets inscrits dans la durée seront privilégiés (durée souhaitée : 3 ans), ainsi que les projets intégrant la participation des usagers.

**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 frais de structures ne pourront pas être financés;
* 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. Les achats de matériel devront être réduits. 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 ainsi que les traitements substituts nicotiniques ne pourront pas être financés.

**VI – FINANCEMENT DE L’APPEL A PROJETS**

Cet appel à projets est doté d’un financement maximal de 300 000 € (trois cent mille euros) pour l’année 2018.

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 projet ;
* La mention des éventuels liens d’interêts du porteur avec des acteurs économiques.

**VII – PROCESSUS DE SELECTION**

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

* Diffusion de l’appel à projets régional par le DG ARS;
* Réception du dossier ou des dossiers de candidature;
* Vérification des critères de recevabilité et d’éligibilité ;
* Evaluation par l’instance de gouvernance du P2RT en comité de sélection restreint (qui ne comprend pas de membres porteurs de projets): les membres évaluent les projets et discutent collégialement de la qualité des projets ;
* Proposition par l’instance de gouvernance du P2RT d’une liste de projets à financer ;
* Résultats : décision du DG ARS et publication des résultats.

**VIII – 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.

*Voir annexe 3 dossier de candidature à l’appel à projets régional.*

**IX – CALENDRIER DE L’APPEL A PROJETS**

**La date limite de dépôt des dossiers est fixée au 20 novembre 2018, à 12 heures.**

Tout dossier reçu hors délai, non conforme ou incomplet sera déclaré irrecevable.

Le dossier de candidature à l’appel à projet régional figure en **annexe 3.**

L’Etude et la sélection des dossiers se dérouleront de mi novembre à début décembre 2018 pour notification des résultats mi décembre.

**X –MODALITES DE DEPOT DU DOSSIER**

**Pour déposer une demande de subvention à l’ARS Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy, votre organisme doit :**

* Avoir été déclaré en Préfecture pour les organismes qui en ont l’obligation réglementaire (associations, organises de formations),
* Posséder un numéro SIRET : Il est obligatoire pour que l’autorité publique puisse verser une subvention à une association (Article R123-220 du code de commerce).

Si ce n’est pas le cas, vous devez, dès à présent, effectuer votre demande d’immatriculation (n° SIRET) auprès de : **Siège de la Direction interrégionale** 11, parc d'activités de Jabrun - 97122 Baie-Mahault - Tél : 05 90 41 34 13 - Fax : 05 90 41 34 14

* Pour obtenir un numéro SIRET : demande à formuler directement par courrier à la direction interrégionale de l’INSEE en joignant une copie des statuts et une copie de l’extrait paru au journal officiel (ou « témoin de publication »).

**Pièces à fournir lors du dépôt de votre demande de subvention :**

* **J’appartiens au secteur associatif**

|  |  |
| --- | --- |
| **Pièces à fournir**  | **Document à télécharger** |
| Dossier de demande de subvention 2018, dûment complété | Dossier de demande de candidature 2018.doc |
| Copie des statuts de l’association (pour une première demande ou en cas de modification) | A FOURNIR |
| Extrait de la déclaration au Journal Officiel ou del’enregistrement en Préfecture ou copie de l’inscription au répertoire SIRENE (N° SIRET) | A FOURNIR |
| Liste des personnes chargées de l’administration de l’association (membres du Conseil, du Bureau…) pour une première demande ou en cas de modification | A FOURNIR |
| Délégation de signature | A FOURNIR |
| Relevé d’identité bancaire avec les indications IBAN et BIC correspondant à l’adresse du N° SIRET du demandeur | A FOURNIR |
| Budget prévisionnel 2018 de l’association | A FOURNIR |
| Comptes financiers 2017 de l’association | A FOURNIR |
| Rapport du Commissaire aux comptes, si l’association perçoit plus de 153 000 Euros de subventions publiques ou de dons | A FOURNIR |
| Rapport d’activité 2017 de l’association | A FOURNIR |

* **J’appartiens au secteur public ou assimilé (Hôpitaux, Mutualités, Mairies, CCAS…)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Pièces à fournir** | **Document à télécharger** |
| Dossier de demande de subvention 2018, dûment complété | Dossier de demande de candidature 2018.doc |
| Copie de l’inscription au répertoire SIRENE (N° SIRET)  | A FOURNIR |
| Pour les Collectivités territoriales : autorisation de percevoir la subvention ; Extrait de la délibération du Conseil Municipal, Conseil d’administration, Conseil de surveillance… autorisant à bénéficier de la subvention | A FOURNIR |
| Délégation de signature  | A FOURNIR |
| Relevé d’identité bancaire avec les indications IBAN et BIC correspondant à l’adresse du N° SIRET du demandeur | A FOURNIR |

L’ARS se réserve le droit de demander toute pièce complémentaire qu’elle juge nécessaire à l’instruction du dossier ;

Le promoteur devra envoyer un exemplaire de son dossier par voie électronique à l’adresse courriel suivante : ARS971PROMOTION-SANTE@ars.sante.fr  **(indiquer en objet : « candidature AAP P2RT»)**

Tous les documents de l’appel à projets sont téléchargeables sur le site Internet de l’ARS :

<https://www.guadeloupe.ars.sante.fr/>

• Date d’ouverture de dépôt des dossiers : **le 26 octobre 2018**

• Date limite de dépôt des dossiers : **le 20 novembre 2018**

Assurez-vous que votre message avec vos pièces jointes n’excède pas 7 Mo (le serveur informatique de l’ARS ne peut réceptionner les messages excédant cette taille) : vous pouvez compresser vos fichiers afin de réduire leur taille ou faire votre dépôt en plusieurs mails de moins de 7 Mo.

**Pour vous aider dans la rédaction de votre dossier, vous êtes invités à vous rapprocher de l’antenne IREPS la plus proche de chez vous pour obtenir des conseils méthodologiques :**

|  |  |
| --- | --- |
| **Siège Basse-Terre**6, résidence CasseRue Daniel Beauperthuy97100, Basse Terreouvert de 8h à 13h et de 14h à 17hfermé le mercredi après-midiTél : 05 90 41 09 24Fax: 05 90 81 30 04 | Antenne JarryImmeuble Futura3, bis rue Henri BecquerelVoie verte, ZAC de Houelbourg 397122 Baie-Mahaultouvert de 8h à 13h et de 14h à 17hfermé le lundi et mercredi après-midiTél: 05 90 48 93 06Fax: 05 90 81 30 04 |

NB : Le partenariat entre l’ARS et le promoteur subventionné oblige ce dernier à faire référence à l’ARS dans toute communication d’une part et d’autre part à inscrire ou faire inscrire son projet dans l’application OSCARS via l’IREPS.

**Pour tout renseignement complémentaire, il vous est possible de contacter les personnes suivantes :**

Dr Jessica LACROIX: jessica.lacroix@sante.fr

**Agence Régionale de Santé Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy**

Rue des Archives - 97113 Gourbeyre

05 90 80 94 94

www.guadeloupe.ars.sante.fr

1. <http://invs.santepubliquefrance.fr/beh/2017/12/pdf/2017_12_1.pdf> [↑](#footnote-ref-1)
2. <http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_annuel_pnrt_2017.pdf> [↑](#footnote-ref-2)