

Appel à projets 2022
« Mobilisation des jeunes, pour les jeunes »
dans le cadre du fonds de lutte contre les addictions

Le présent cahier des charges s'inscrit dans la continuité de l'appel à projets « Mobilisation des jeunes, pour les jeunes » conduit en 2021 et a pour objet de présenter le dispositif de cette année.

L'appel à projets « Mobilisation des jeunes, pour les jeunes » 2022 a vocation à soutenir des **projets de proximité** émanant des caisses primaires d'Assurance Maladie et de leurs partenaires. Cet AAP se déroule dans le cadre d'une gouvernance partagée avec les ARS.

Il vise le financement de projets de prévention primaire et de promotion de la santé, en renforçant chez les **jeunes de 16 à 30 ans en situation sociale défavorisée ou de vulnérabilité**, les **facteurs protecteurs** en termes de **conduites addictives en lien avec des problématiques de santé mentale**.

Cahier des charges

I. CONTEXTE DE L'APPEL A PROJETS

En 2022, le périmètre d'intervention du fonds de lutte contre les addictions liées aux substances psychoactives s'élargit aux addictions dites « sans substances » par l'introduction de l'article 84 de la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022. Du fait de cette loi, publiée au JO du 24 décembre 2021, le fonds devient le « fonds de lutte contre les addictions » (FLCA).

L'élargissement du champ d'intervention du FLCA aux addictions sans substance vise en 2022 les écrans, les jeux vidéo, les jeux d'argent et de hasard. L'AAP « Mobilisation des jeunes, pour les jeunes » 2022 englobe donc ces nouvelles thématiques.

L'AAP « Mobilisation des jeunes, pour les jeunes » a été initialement conçu en réponse aux effets délétères de la crise sanitaire, économique et sociale sur la santé mentale des jeunes. Or, l'enquête CoviPrev de janvier 2022 indique que la santé mentale des Français reste dégradée : 18% des plus de 18 ans présentaient un état dépressif, 24,5% présentaient un état anxieux et 65,9% déclaraient des problèmes de sommeil au cours des 8 derniers jours. Il était noté en particulier une dégradation de la santé mentale des 18-24 ans, dont 22,5% présentaient un état dépressif, contre 21,4% un an plus tôt et 16,5% lors de la deuxième vague d'enquête (30 mars-1^{er} avril 2020).

II. DESCRIPTIF DE L'APPEL A PROJETS

Objet : dans la continuité de 2021, cet appel à projets vise le financement de projets de **prévention primaire** de renforcement des **facteurs protecteurs** à destination des jeunes, en termes de **conduites addictives** en lien avec des problématiques de **santé mentale, mobilisant autant que possible les jeunes eux-mêmes** dans la mise en place des actions

Public cible : **jeunes (16-30 ans) en situation sociale défavorisée ou de vulnérabilité.**

CADRE GENERAL

En cohérence avec la Stratégie Jeunes de l'Assurance maladie, cet appel à projets repose sur une approche de promotion de la santé, en se focalisant sur les **déterminants de la consommation de substances psychoactives et des usages problématiques des écrans, jeux vidéo, jeux d'argent et de hasard, en lien avec la santé mentale des jeunes**, afin de déployer des actions de **renforcement des facteurs protecteurs** sur lesquels il est possible d'agir.

Les projets permettant de mobiliser les jeunes eux-mêmes dans la mise en place d'actions collectives et dans une logique d' « aller vers », ainsi que dans leur milieu, sont particulièrement attendus.

Les acteurs sont nombreux à mener des actions de proximité sur la thématique des addictions pour les jeunes et aussi en lien avec des problématiques de santé mentale. Aussi, le présent AAP n'a pas pour objet de venir en redondance des actions déjà mises en œuvre par les ARS, l'Education nationale ou les collectivités territoriales, mais en complémentarité ou en soutien à des besoins d'actions non couverts à ce jour dans les différents territoires. Les projets devront répondre à **des besoins identifiés en lien avec les partenaires locaux et les priorités retenues sur les territoires**. Pour ce faire, ils devront se déployer **en association étroite avec les ARS**, les préfetures et les collectivités territoriales, notamment *via* les Contrats locaux de santé, les Conseils locaux en santé mentale, les projets des cités éducatives, etc.

Les porteurs de projets doivent être à but non lucratif et n'avoir aucun lien avec l'industrie du tabac (article 5.3 de la CCLAT), les opérateurs des filières d'offre d'alcool ou de cannabis, l'industrie des jeux-vidéo ou l'industrie des jeux d'argent et de hasard.

OBJECTIFS SPECIFIQUES

Les actions de proximité retenues devront contribuer à répondre à l'un ou plusieurs des objectifs spécifiques ci-après :

1. Valoriser les **initiatives des jeunes** en s'appuyant sur leurs **atouts**, leur **capacité à construire eux-mêmes** des réponses dans la lutte contre les addictions
2. Promouvoir des comportements favorables à la santé notamment par des **actions collectives conduites par les jeunes eux-mêmes** (particulièrement par des actions de pairs à pairs) et dans **leur milieu**
3. Renforcer l'**environnement protecteur** des jeunes par l'outillage/soutien des professionnels et la sensibilisation des parents
4. Améliorer l'**information et la compréhension des jeunes** sur les risques des consommations/usages et les bénéfices liés à leur arrêt ou leur réduction

Accompagnement à la vie festive (optionnel)

En fonction des **besoins non couverts** sur le territoire identifiés par les acteurs locaux, notamment par l'ensemble des partenaires intervenants auprès des apprentis, lycéens et étudiants, cet appel à projets peut financer **en complément** et **si nécessaire**, des projets de renforcement de l'environnement protecteur accompagnant la vie festive, par exemple les activités sportives et extrascolaires, l'organisation de moments de convivialité, la journée d'intégration à l'université etc.

Ce n'est qu'à la condition de déposer un projet répondant aux objectifs opérationnels sus-cités de ce cahier des charges, qu'il sera possible de proposer une ou plusieurs actions d'accompagnement à la vie festive.

POPULATIONS CIBLES ET LIEUX DE MISE EN OEUVRE DES ACTIONS

Cet appel à projets a vocation à faire bénéficier des actions de proximité **les jeunes de 16 à 30 ans qui en ont le plus besoin, éloignés du système de santé ou en situation de vulnérabilité, soit pour des raisons économiques, soit pour des raisons sociales** : les jeunes au chômage ou en insertion professionnelle (bénéficiaires des missions locales), les jeunes travailleurs confrontés à la précarité d'emploi, les jeunes en situation de handicap, les étudiants en situation de précarité économique et/ou d'isolement, etc.

Ces actions sont susceptibles d'être réalisées dans différents lieux de vie, espaces publics ou privés, et institutions fréquentées par les publics prioritaires :

- Structures accueillant des publics vulnérables, et/ou des publics en insertion (ex : missions locales, points accueil écoute jeunes, maisons des adolescents, foyers jeunes travailleurs, etc.) ;
- Etablissements d'enseignement à partir du lycée, notamment lycées professionnels, lycées agricoles et maisons familiales rurales, centres de formation des apprentis, universités ;
- Collectivités locales, administrations, lieux accueillant du public jeune... ;
- Centres d'Examen de Santé de l'Assurance Maladie ;
- Abords de centres commerciaux, marchés, manifestations publiques, espaces de loisirs ;
- Clubs et établissements sportifs ;
- Etc.

Sont exclus les projets se déployant dans les dispositifs de l'ASE et de la PJJ pour lesquels d'autres sources de financement sont prévues.

III. RECEVABILITE DES PROJETS

LE REMPLISSAGE DE LA FICHE PROJET DOIT RESPECTER LES REGLES SUIVANTES

- Les projets retenus dans le cadre de cet AAP **doivent se dérouler uniquement sur l'année 2022** ;
- Une seule fiche projet doit être envoyée par promoteur avec une déclinaison, sur cette fiche, de chacune des actions : les différentes actions d'un même projet ou leurs déclinaisons envers différents publics ou dans différents lieux ne doivent donc pas être découpées en une multitude de fiches descriptives mais être regroupées dans un projet global ;
- En cas de demande de financement pour un projet de renforcement de l'environnement protecteur accompagnant la vie festive, une fiche projet spécifique doit être envoyée par le promoteur ;
- Chaque projet présenté doit impérativement bénéficier d'une validation consensuelle entre la CPAM, la DCGDR et l'ARS (et sa délégation départementale). Il est également demandé d'en informer le chef de projet MILDECA du département (généralement le directeur de cabinet du préfet).
- Le modèle de fiche projet telle que transmise ne doit pas être modifiée dans sa structuration ;
- Le descriptif des actions doit être suffisamment précis pour en permettre l'analyse ;
- Le tableau des postes de dépenses doit être conservé en l'état et dûment rempli de façon détaillée en fonction des actions en respectant les règles des critères d'attribution des crédits figurant dans ce cahier des charges ;
- Les crédits sollicités doivent être bien précisés de façon à permettre une visibilité par poste de dépenses et doivent être différenciés du total du coût de l'action et des autres cofinancements demandés.

CRITERES DE QUALITE DES PROJETS

Les projets devront répondre aux critères de qualité des actions en promotion de la santé suivants :

- Positionnement du projet dans l'environnement sanitaire, social et médico-social du bassin de vie dans lequel il s'inscrit, notamment, s'ils existent, les Contrats Locaux de Santé ;
- Présence de partenariats et mutualisation des ressources ;
- Appui autant que possible sur des interventions validées, se fondant sur les modèles théoriques ayant fait leurs preuves, ou s'inspirant des interventions probantes ou prometteuses sur le site de Santé Publique France¹ ;
- Implication et participation des jeunes eux-mêmes ;

Sont exclues de l'octroi d'un financement :

- Les actions de communication ne s'inscrivant pas dans un projet plus global ;
- Les actions envers des salariés d'entreprises qui relèvent des entreprises elles-mêmes ;
- Les actions dont les modalités d'évaluation ne sont pas définies lors de la demande de financement ;
- Les actions de formation continue pour les professionnels de santé (PS), celles-ci relevant des crédits de la formation continue des différentes catégories de PS ;
- Les actions qui reposent sur des entretiens/consultations individuels ;
- La réalisation d'études d'observation ;
- Tout type de consultations médicales et les consultations de psychologues ;
- Toute forme de séances individuelles de prise en charge de thérapie dite alternative de type

¹ Les compétences psychosociales : un référentiel pour un déploiement auprès des enfants et des jeunes. Synthèse de l'état des connaissances scientifiques et théoriques réalisé en 2021. <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/les-competences-psychosociales-un-referentiel-pour-un-deploiement-aupres-des-enfants-et-des-jeunes.-synthese-de-l-etat-des-connaissances-scientif>.
<https://www.santepubliquefrance.fr/a-propos/services/interventions-probantes-ou-prometteuses-en-prevention-et-promotion-de-la-sante/repertoire-des-interventions-efficaces-ou-prometteuses-en-prevention-et-promotion-de-la-sante>

sophrologie, acupuncture, hypnose, yoga, etc. ;

- Les formations Premiers Secours et Santé Mentale (PSSM) qui font déjà l'objet d'un financement par ailleurs.

Des ateliers collectifs de gestion du stress pourront être financés uniquement s'ils sont mis en œuvre par des professionnels de santé et constituent un des volets d'un projet plus large.

L'ÉVALUATION DES PROJETS

Dans le cadre du bilan du fonds de lutte contre les addictions, les porteurs de projet s'engagent à transmettre à la CPAM leurs données d'évaluation, notamment les données de processus, **au plus tard fin mai 2023**.

En effet, chaque projet doit obligatoirement faire l'objet d'un suivi et d'une évaluation dès lors qu'il a obtenu un financement (partiel ou intégral) de l'Assurance Maladie au titre du fonds de lutte contre les addictions.

L'absence d'évaluation et de pièces justificatives dont les pièces comptables attestant la réalisation du projet financé entraîneront une demande de restitution des fonds versés.

Le projet soumis au financement devra comprendre une **proposition d'évaluation**, dès son dépôt.

L'évaluation des projets comprendra, dans la mesure du possible, deux axes :

- Processus : évaluation de la mise en œuvre effective des actions mises en place ;
- Résultat : évaluation des effets réels (nombre de personnes sensibilisées, etc...).

Des outils d'évaluation communs tels que des questionnaires distribués avant et après les actions aux participants peuvent être proposés afin d'évaluer notamment :

- Le nombre de personnes ayant bénéficié ou participé à une action (indiquer si possible le ratio par rapport au nombre de personnes prévues dans le projet) ;
- Les éléments permettant d'apprécier un changement de comportement ou une amélioration de la santé psychique / mentale ;
- La satisfaction globale des participants à l'aide de questionnaires par exemple.

Ces indicateurs peuvent être adaptés en fonction du type d'action, la liste ci-dessus n'est pas exhaustive.

L'évaluation du projet doit donc s'attacher 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 du projet, formuler des pistes d'amélioration.

Le budget relatif à l'évaluation doit être distinct de celui du projet et présenté par poste de dépenses et doit être étudié en fonction de l'importance du projet. Il doit être raisonnable et **en tout état de cause inférieur ou égal à 5% du montant du projet** demandé à l'Assurance Maladie.