

Appel à projets 2021

« *Mobilisation des jeunes, pour les jeunes* »

(Dans le cadre du fonds de lutte contre les addictions liées aux substances psychoactives)

Cahier des Charges

Le présent cahier des charges a pour objet de présenter le dispositif de l'appel à projets 2021 « *Mobilisation des jeunes, pour les jeunes* » permettant le financement **d'actions locales à destination des jeunes** grâce au Fonds de lutte contre les addictions.

L'appel à projets « *Mobilisation des jeunes, pour les jeunes* » a vocation à soutenir des **projets de proximité** émanant des caisses d'Assurance Maladie et de leurs partenaires, en réponse directe aux effets délétères de la crise sanitaire sur la vie des jeunes.

Cet AAP se déroule dans le cadre d'une gouvernance partagée avec les ARS.

Il permettra le financement de **projets de prévention primaire**, en renforçant chez les jeunes **en situation sociale défavorisée ou de vulnérabilité**, les **facteurs protecteurs** en termes de **conduites addictives en lien avec des problématiques de santé mentale**. Ces projets auront pour objectifs d'éviter l'entrée dans la **consommation de substances psychoactives** (et/ou son aggravation) et de permettre des effets bénéfiques sur **la santé mentale**.

Cahier des charges

I. CONTEXTE DE L'APPEL A PROJETS

LE CHAMP D' ACTIONS DU FONDS DE LUTTE CONTRE LES ADDICTIONS

Le fonds de lutte contre les addictions liées aux substances psychoactives (FLCA), créé au sein de la Caisse nationale de l'Assurance Maladie, contribue au financement d'actions nationales et locales portant sur l'ensemble des substances psychoactives.

Les actions financées par le FLCA s'inscrivent dans les quatre axes prioritaires suivants :

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 ;
2. Aider les fumeurs à s'arrêter et réduire les risques et les dommages liés aux consommations de substances psychoactives ;
3. Amplifier certaines actions auprès de publics prioritaires dans une volonté de réduire les inégalités sociales de santé ;
4. Soutenir le partage de connaissances, l'innovation, la recherche appliquée et l'évaluation des actions de prévention et de prise en charge.

Un certain nombre d'actions sont menées au niveau national, **auxquelles s'ajoutent des actions de proximité menées au niveau des territoires.**

LA POPULATION SPECIFIQUE DES JEUNES

Les conduites addictives interviennent dans environ 30 % des décès avant 65 ans, avec des **consommations particulièrement préoccupantes chez les jeunes**. Des chiffres récents de l'OFDT montrent que 25% des jeunes de 17 ans consomment quotidiennement du tabac et 44% d'entre eux ont déclaré une alcoolisation ponctuelle importante dans le mois. En 2018, 60 % des collégiens français ont déjà bu de l'alcool. De plus, la confrontation des premières données disponibles en France montre que, pendant le confinement, la consommation de tabac et d'alcool était globalement en hausse¹. Concernant le cannabis, la France est le pays dont la prévalence de consommation de cannabis est la plus élevée chez les jeunes en Europe². En 2019, 23% des jeunes de 16 ans ont déjà consommé du cannabis, et 60 000 jeunes de 17 ans ont un risque d'usage problématique ou de dépendance³.

¹ Les addictions en France au temps du confinement. OFDT. Sept 2020. <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/efxof2a9.pdf>

² Drogues chiffres clés. OFDT. Juin 2019. <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/DCC2019.pdf>

³ 20 ans d'évolution des usages des drogues en Europe à l'adolescence- Tendances n° 143- OFDT mars 2021 <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/efxss2b2.pdf>

→ Les addictions chez les jeunes en lien avec des problématiques de santé mentale

La crise sanitaire liée à l'épidémie de covid 19 ont affecté le quotidien de tout un chacun.

Les différentes restrictions sanitaires à visée protectrice de la santé de la population (confinements, couvre-feu, limitations de déplacements, chômage total ou partiel etc.) associées au climat anxiogène de la pandémie et aux difficultés économiques et sociales induites par la crise sanitaire ont des répercussions en termes de souffrance psychologique voire d'apparition de pathologies liées à la santé mentale, **et un impact déjà observé sur les consommations de substances psychoactives** (hors contexte de crise sanitaire, des données scientifiques probantes ont démontré la relation entre les problèmes de santé mentale et les consommations de drogues).

Une expertise collective de l'INSERM sur les conduites addictives chez les adolescents démontre que l'usage du cannabis peut précipiter la survenue de troubles psychiatriques (troubles anxieux, troubles dépressifs, symptômes psychotiques et schizophrénie), notamment à l'adolescence⁴. De même, un rapport de l'OFDT confirme le gradient marqué entre niveau d'usage de substances psychoactives et degré de sévérité de la dépression, mais aussi des pensées et tentatives de suicides chez les adolescents et jeunes adultes⁵. Il a également été relevé qu'en population générale, environ 15% des sujets présentant un trouble psychiatrique « vie entière » ont, ou auraient, présenté un usage problématique de drogues illicites ou d'alcool, les prévalences les plus élevées apparaissant chez les patients schizophrènes et bipolaires^{6,7}. De plus, on observe que 30 à 60% des usagers de drogues présentent une comorbidité psychiatrique : 22% chez les sujets présentant un tabagisme, 30% chez ceux présentant une dépendance à l'alcool, et 45% chez ceux présentant une dépendance aux drogues illicites »⁹.

Concernant tout particulièrement les jeunes, la crise sanitaire et sa durée ont mis en lumière et exacerbé des problématiques sociales et économiques, une cohésion sociale fragilisée et un effritement du lien social, des décrochages dans les parcours d'études et de formation, une augmentation de l'anxiété, une perte de confiance en l'avenir, une altération de la santé mentale avec en conséquence une possible augmentation des risques de conduites addictives.

Lors de la « Journée nationale addictions et troubles psychiatriques » du 16 mars 2021, organisée par Fédération Addiction (FA) et la Fédération française d'addictologie, le ministre des solidarités et de la santé a rappelé l'enjeu de santé publique majeur que représente le sujet addiction/psychiatrie. **Les présentations ont souligné les corrélations établies entre les troubles addictifs et mentaux, chacun pouvant être un facteur causal et/ou aggravant pour l'autre.** De plus, les facteurs de risques ou les facteurs protecteurs déterminants de ces troubles peuvent souvent être identiques.

⁴ Inserm (dir.). Conduites addictives chez les adolescents - Usages, prévention et accompagnement. Rapport. Paris : Les éditions Inserm, 2014, XVIII-482 p. - (Expertise collective). - <http://hdl.handle.net/10608/5966>

⁵ Beck F. (dir.), Jeunes et addictions, Saint-Denis, OFDT, décembre 2016

⁶ Regier, D.A., et al., *Comorbidity of mental disorders with alcohol and other drug abuse. Results from the Epidemiologic Catchment Area (ECA) Study*. JAMA, 1990. 264(19): p. 2511-8.

⁷ Graham H.L., et al, Drug and alcohol problems amongst individuals with severe mental health problems in an inner city area of the UK. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol. 2001;36(9): 448-55.

⁸ INSERM. Comorbidités psychiatriques chez les usagers de drogues (chapitre 4). In Réduction des risques infectieux chez les usagers de drogues. Rapport. Paris: Les éditions Inserm; 2010.

⁹ (Kessler RC, et al. The epidemiology of co-occurring addictive and mental disorders: implications for prevention and service utilization. Am J Orthopsychiatry 1996; 66(1):17-31.

Quelques chiffres clés :

- En mai 2020, à l'issue du premier confinement national, 13,5 % des personnes âgées de 15 ans ou plus vivant en France présentaient un syndrome dépressif, soit presque une personne sur sept. La prévalence de syndromes dépressifs était en hausse de 2,5 points par rapport à 2019. L'augmentation était notamment plus forte chez les 15-24 ans (22 % en mai 2020, contre 10,1 % en 2019)¹⁰.
- L'enquête CoviPrev menée par Santé publique France (les résultats présentés concernent la période du 21-23 avril 2021) indique que la santé mentale des Français reste dégradée : 22 % des Français présentaient un état dépressif (niveau élevé, + 12 points par rapport au niveau hors épidémie), 22 % des Français présentaient un état anxieux (niveau élevé, + 8,5 points par rapport au niveau hors épidémie) et 64 % des Français déclaraient des problèmes de sommeil au cours des 8 derniers jours (niveau élevé, + 15 points par rapport au niveau hors épidémie). Il était noté en particulier une dégradation de la santé mentale des 18-24 ans et des étudiants qui présentait un état dépressif (+ 9,3 points chez les 18-24 ans et + 6,9 points chez les étudiants par rapport au début de l'épidémie).
- Parmi les jeunes, les étudiants semblent particulièrement touchés, une étude publiée en septembre 2020 par l'Observatoire de la vie étudiante (OVE) et portant sur le premier confinement indique que 31 % des étudiants ont présenté des signes de détresse psychologique dans cette période. Les symptômes les plus visibles en étaient la nervosité (34 % des étudiants), la tristesse et l'abattement (28 % souvent ou en permanence) et le découragement (16 % souvent ou en permanence)¹¹.

II. DESCRIPTIF DE L'APPEL A PROJETS

Objet : en réponse directe aux effets délétères de la crise sanitaire, économique et sociale liée à la Covid 19 permettre 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 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.

L'objectif est de proposer des services/offres de prévention auprès des jeunes les plus socialement défavorisés dans une **approche globale de promotion de la santé positive et de lutte contre les addictions**.

Les projets permettant de valoriser les compétences psychosociales et les atouts des jeunes dans les territoires, dans une logique d'« aller vers » et associant directement les jeunes sont particulièrement attendus.

¹⁰ Hazo, Costemalle. Confinement du printemps 2020 : une hausse des syndromes dépressifs, surtout chez les 15-24 ans | Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques

¹¹ OVE infos. La vie étudiante Au temps de la pandémie de covid-19 : incertitudes, transformations et fragilités. Septembre 2020

Les projets devront répondre à **des besoins identifiés en lien avec les partenaires locaux et les priorités retenues dans les territoires**. Pour ce faire, ils devront **tenir compte de l'existant** et 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, ou encore les projets des cités éducatives, etc. Ils s'inscriront également en complément des initiatives de prévention de la délinquance et de la violence, ou encore de l'opération quartiers d'été, dans les quartiers prioritaires de la Politique de la Ville portées par l'Agence Nationale de la Cohésion et des Territoires.

Des réponses face au mal être et au risque de conduites addictives des jeunes sont déjà portées localement pour permettre :

- **Un repérage précoce** des troubles psychiques et des signes précurseurs notamment grâce au développement des premiers secours en santé mentale (en cours). La CNAM travaille actuellement sur le déploiement de ce programme via les CPAM, à destination des jeunes socialement défavorisés ;
- **Le renforcement de l'offre de soins** en santé mentale pour soutenir et prendre en charge la santé mentale des français et notamment des jeunes ainsi que **le renforcement des dispositifs de prévention du suicide** ;
- **Le soutien à la mise en place de projets de promotion de la santé en lien avec le confinement et les déconfinements en élaborant des guides ou outils innovants** à l'instar des travaux menés par la Fédération Nationale d'Education et de promotion de la Santé¹² ;
- Les actions de lutte contre les addictions ciblées sur les jeunes soutenues par les ARS dans le cadre du fonds d'intervention régional (notamment dans le cadre du fonds de lutte contre les addictions),
- Les programmes de développement des compétences psycho sociales des jeunes en milieu ou hors milieu scolaire.

Les acteurs impliqués sont nombreux, à **l'exemple des collectivités territoriales** qui mènent déjà des actions de proximité sur la thématique des addictions en lien avec des problématiques de santé mentale.

Le présent AAP n'a donc pas pour objet de venir en redondance de ces actions mais en complémentarité ou en soutien à des besoins d'actions non couverts à ce jour.

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) ou les opérateurs des filières d'offre d'alcool ou de cannabis.

OBJECTIFS :

En accord avec le cadre décrit ci-dessus, les actions de proximité retenues devront répondre à l'un ou plusieurs des objectifs ci-après :

1. Développer des projets/actions pour :

- Valoriser les **initiatives des jeunes** en s'appuyant sur leur **capacité à construire eux-mêmes des réponses** et des solutions adaptées, dans la lutte contre les addictions ;
- **Promouvoir une santé mentale positive en s'appuyant sur les compétences psychosociales et la capacité de résilience des jeunes**, pour prévenir les consommations de substances psychoactives ;
- **Promouvoir des gestes positifs à adopter**, notamment par le partage d'actions solidaires et par la valorisation d'actions positives et d'encouragement conduites par les jeunes eux-mêmes ;

¹² Fédération Nationale d'Education et de promotion de la Santé (FNES). Guides Fnes d'accompagnement au déconfinement à destination des professionnels : www.fnes.fr

- **Renforcer l'environnement protecteur des jeunes** pour prévenir les comportements à risque et en particulier les consommations à risque de substances psychoactives.
2. **Permettre d'outiller et de soutenir les pratiques des professionnels du secteur socio-éducatif :**
- Faire connaître les bonnes pratiques existantes en matière de prévention des consommations de substances psychoactives ou de réduction des risques et des dommages notamment dans un contexte de souffrance psychique.
3. **Améliorer l'information et la compréhension des jeunes sur les addictions durant cette période épidémique de Covid 19 et des risques liés au confinement ou aux conséquences durables de la crise :**
- Sur les risques de souffrances psychiques et de consommations de produits psychoactifs durant l'épidémie dans une tonalité pédagogique et ancrée dans le quotidien ;
 - Sur les bénéfices liés à l'arrêt ou à la réduction des consommations en fonction des substances concernées et des situations ;
 - En apportant des éléments d'information et d'explication de manière pédagogique sur les points ci-dessus, afin de permettre aux jeunes de faire des choix éclairés pour leur santé.

Une attention particulière aux actions entre les pairs et à la sensibilisation des jeunes dans leur milieu doit être privilégiée.

Accompagnement de la rentrée festive

En fonction des **besoins non couverts** sur le territoire, 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 reprise d'activités des jeunes et de la vie festive dès le mois de septembre 2021.

En effet, la rentrée scolaire et universitaire marquera symboliquement un temps de redémarrage des activités extra-scolaires et des moments de convivialité et nécessitera d'accorder une attention particulière sur la reprise des activités telles que la journée d'intégration à l'université et dans les campus, la reprise des activités sportives et extrascolaires, l'organisation des moments de convivialité etc.

POPULATIONS CIBLES ET LIEUX DE DEROULEMENT DES ACTIONS

Cet appel à projets à vocation à faire bénéficier des actions de proximité aux jeunes 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.

Aussi, les jeunes ciblés, âgés de 16 à 30 ans, sont tout particulièrement les jeunes non scolarisés, au chômage ou en insertion professionnelle (bénéficiaires des missions locales), les jeunes travailleurs confrontés à la précarité d'emploi (notamment ceux ayant perdu leur emploi dans des secteurs fermés du fait de l'épidémie ou en chômage partiel), 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, MDA, FJT,...) ;
- Etablissements d'enseignement à partir du lycée, notamment lycées professionnels, lycées agricoles et MFR, centres de formation des apprentis, universités ;
- Collectivités locales ou territoriales, 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 financements sont possibles.

IV. RECEVABILITE DES PROJETS

A - Le remplissage de la fiche projet doit respecter les règles suivantes :

Les projets retenus dans le cadre de cet AAP pourront se mettre en œuvre sur l'année 2021 et sur toute l'année 2022 (il est impératif que le projet débute dès l'année 2021).

En cas de projet pluriannuel, les porteurs devront décrire précisément les objectifs du projet et ses actions dans la totalité et par ailleurs préciser **les actions et le budget pour chacune des années.**

- 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 ;
- 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 dépense** et doivent être différenciés du total du coût de l'action et des autres cofinancements demandés.

B - Critères de qualité 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 ;
- S'appuyer autant que possible sur des interventions validées ou se fondant sur les modèles théoriques ayant fait leurs preuves, **et en tenant compte des recommandations existantes en promotion de la santé voir celles du HCSP (à venir) en promotion de la santé auprès des jeunes** ou en s'inspirant des interventions probantes ou prometteuses sur le site de Santé Publique France ;

- Implication et participation des jeunes eux-mêmes ;
- Proximité et inscription dans la durée des actions. A titre indicatif toute action de communication ou d'information devra s'accompagner d'action pédagogique de proximité.

Sont exclues de l'octroi d'un financement, les actions qui ont vocation à financer :

- Les actions de communication à l'exception des actions de marketing social si elles s'accompagnent d'action de proximité ;
- 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 ;
- Les actions qui reposent sur des entretiens/consultations individuels ;
- Toute forme de séances individuelles de prise en charge de thérapie dite alternative de type sophrologie, acupuncture, hypnose, yoga etc.

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.

C. L'EVALUATION DES ACTIONS

Chaque action doit obligatoirement faire l'objet d'un suivi et d'une évaluation dès lors qu'elle 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 de l'action financée entraîneront une demande de restitution des fonds versés.

Le projet de financement d'action locale devra comprendre une proposition d'évaluation de l'action, dès son dépôt.

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

- Processus : évaluation de la mise en œuvre effective de l'action mise en place,
- Résultat : évaluation des effets réels (changement de comportements, idées reçues etc...).

Des outils d'évaluation communs tels que des questionnaires distribués avant et après l'action aux participants peuvent être proposés afin d'évaluer notamment (les indicateurs peuvent être adaptés en fonction du type d'action, la liste n'est pas exhaustive) :

- 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.

L'évaluation de l'action 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 de l'action, formuler des pistes d'amélioration.

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

Dans le cadre du bilan du Fonds de lutte contre les addictions, les porteurs de projets s'engagent à transmettre à la Cnam leur données d'évaluation notamment les données de processus au plus tard fin mars 2022.