FONDS DE LUTTE CONTRE LES ADDICTIONS LIEES AUX SUBSTANCES PSYCHOACTIVES

Bilan des actions financées en 2020 – Volet national

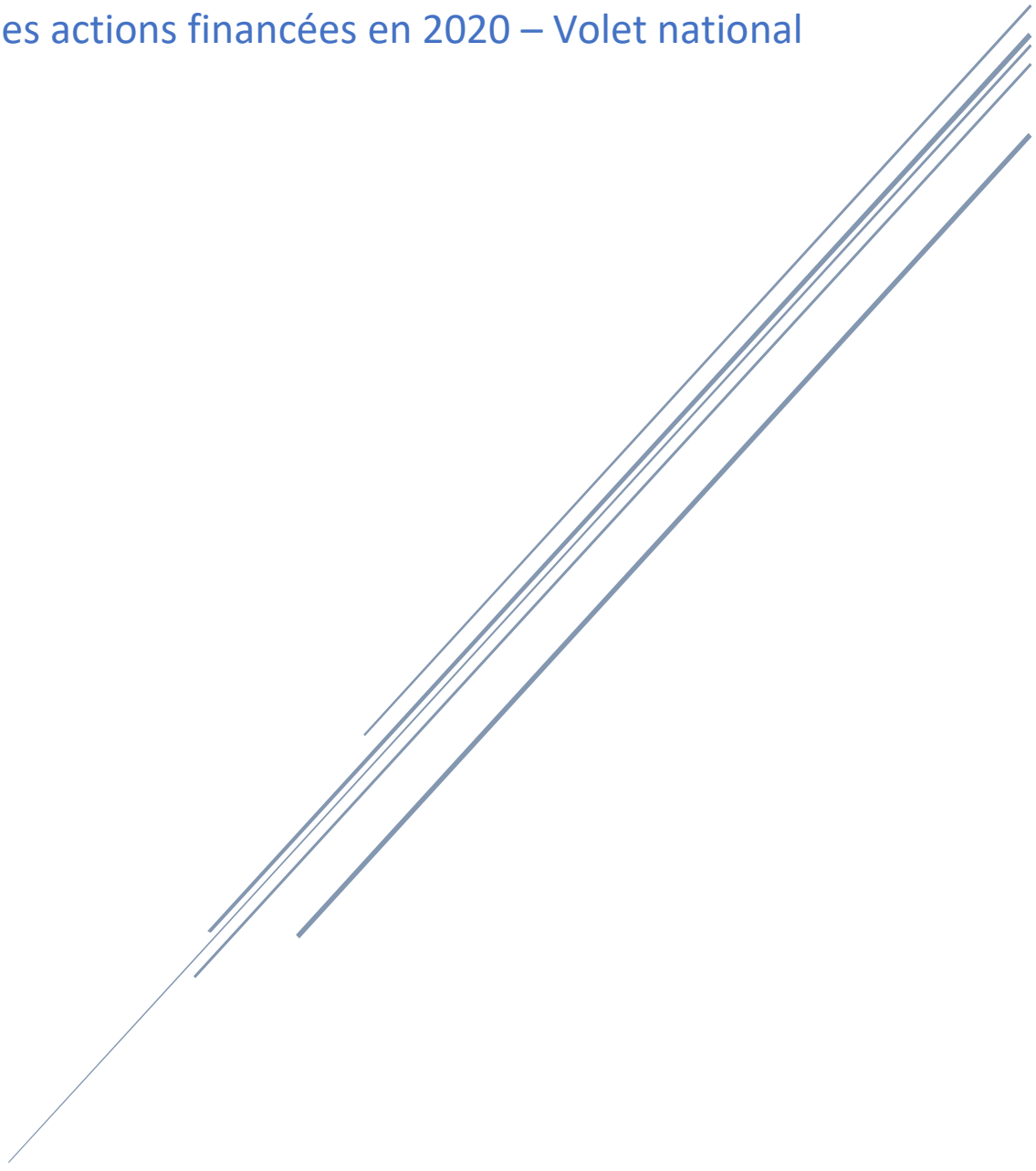


Table des matières

I. Glossaire 4

II. Préambule 6

III. Le fonds de lutte contre les addictions 6

1. Contexte 6

1.1. Les addictions, un enjeu de santé publique 6

1.2. Le cadre de réponse gouvernemental 7

2. Périmètre du fonds de lutte contre les addictions 7

IV. La gouvernance du fonds de lutte contre les addictions 8

V. Plan d'actions 2020 10

VI. Chiffres-clés 11

1. La lutte contre le tabac : une priorité renouvelée du fonds de lutte contre les addictions 11

2. Les autres substances psychoactives ciblées par le fonds de lutte contre les addictions 12

VII. Bilan du plan d'actions 2020 13

1. Les actions portées par la Caisse Nationale d'Assurance Maladie 13

1.1. L'appel à projets moi(s) sans tabac 13

1.2. L'appel à candidatures aux Centres d'examens de santé pour mettre en place le dispositif « Tabac : Ici, commencez à arrêter » 15

1.3. Application de « e-coaching » tabac 17

1.4. L'appel à projets « Mobilisation de la Société civile » 19

1.5. Escape Game pour les jeunes (dont les étudiants) 24

1.6. L'appel à candidatures à destination des conseils départementaux pour accompagner les publics accueillis en PMI ainsi que les mineurs et les familles pris en charge par l'ASE dans le cadre du fonds de lutte contre les addictions liées aux substances psychoactives 26

1.7. Contribution de la France à la CCLAT (OMS) 26

1.8. Marché d'évaluation portant sur des thématiques cibles (en articulation avec le groupe de travail « évaluation » issu des membres du COS) 28

1.9. Mission d'appui auprès du comité restreint et du COS du fonds de lutte contre les addictions 29

2. Les actions portées par la Caisse Centrale de la Mutualité Sociale Agricole 30

2.1. Dispositif d'aide à la prise en charge des consommateurs de substances psychoactives 31

2.2. Entretiens motivationnels d'arrêt du tabac pour les sous-consommants de soins dans les territoires ruraux 32

2.3. Action collective séniors sur la prévention des conduites addictives 32

3. Les actions portées par l'Agence nationale de santé publique 34

3.1. Amplification des actions de marketing social de prévention du tabagisme 35

3.2. Amplification des actions de marketing social de réduction des risques associés aux consommations d'alcool 43
3.3. Développement des actions de marketing social visant la réduction des risques en contexte festif 50
4. L'action portée par l'Institut National du Cancer 53
4.1. La mise en œuvre du programme TABADO 53
4.2. L'implémentation du programme Alcochoix+ dans les services de soins primaires 56
5. L'action portée par l'Institut National du Cancer et l'Institut de recherche en santé publique. 59
5.1. La mise en œuvre du programme « Dispositif de recherche et d'interventions pour réduire le tabagisme et pour la lutte contre les addictions » 59
6. L'action portée par l'Institut de recherche en santé publique 70
6.1. La mise en œuvre du programme « Dispositif de recherche et d'interventions pour la mobilisation contre les addictions » 70
7. Les actions portées par l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) 77
7.1. Enquête pilote sur la santé et les substances en prison (ESSPRI) 77
7.2. Projet d'analyse stratégique des politiques de régulation du cannabis (ASTRACAN) 79
7.3. Estimation du coût social actualisé lié aux substances psychoactives 80
7.4. Etude ARAMIS 2 82
7.5. Etude sur les médicaments opioïdes antalgiques (EMOA) 83
7.6. Mise en œuvre des volets d'ESCAPAD 2020-2022 84
7.7. Développement d'observations dans les territoires ultramarins 86
8. Les actions portées par La FNES et la Direction de la protection judiciaire de la jeunesse (DPJJ) 88
8.1. Etat des lieux permettant l'élaboration d'une stratégie d'intervention auprès des jeunes de la PJJ 88

I. Glossaire

AAC : Appel à candidatures

AAP : Appel à projets

ARS : Agence Régionale de Santé

ASE : Aide Sociale à l'Enfance

BPCO : Bronchopneumopathie chronique obstructive

CAARUD : Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction de risques pour Usagers de Drogues

CES : Centre d'examen de santé

CFA : Centre de Formation des Apprentis

CIDJ : Centre d'information et de documentation jeunesse

CIRE : Cellules d'intervention en région (rattachées à Santé publique France)

CJC : Consultations Jeunes Consommateurs

CNAM : Caisse Nationale d'Assurance Maladie

CNIS : Conseil national de l'information statistique

CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie

CSP : Catégorie socioprofessionnelle

CPTS : Communauté professionnelle territoriale de santé

CSAPA : Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie

DGS : Direction Générale de la Santé

DIRPJJ : Direction interrégionale de la protection judiciaire de la jeunesse

DROM : Départements et Régions d'Outre-mer

DSNJ : Direction du service national et de la jeunesse

ELSA : Equipe de liaison et de soins en addictologie

EMCDDA : Agence européenne des drogues et des conduites addictives

ENPJJ : Ecole nationale de protection judiciaire de la jeunesse, déclinée par ses pôles territoriaux de formation (PTF)

EPS : Examen de prévention en santé

FNES : Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé

HAS : Haute Autorité de Santé

INCa : Institut national du cancer

INJEP : Institut national pour la jeunesse et l'éducation populaire

INSERM : Institut national de la santé et de la recherche médicale

ITMO : Instituts Thématiques Multi-Organismes

JDC : Journée défense et citoyenneté

MILDECA : Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives

MFR : Maison Familiale Rurale

NCI : National Cancer Institute

OCDE : Organisation de Coopération et de Développement Economique

OFDT : Observatoire français des drogues et des toxicomanies

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

OSCARS : Observation et Suivi Cartographique des Actions Régionales de Santé

PJJ : Protection judiciaire de la jeunesse

PPSMJ : Personnes placées sous main de justice

PMI : Protection Maternelle et Infantile

RDR : Réduction des risques

SAF : Syndrome d'alcoolisation fœtale

SEA : référencement payant (Search Engine Advertising)

SHS : Sciences humaines et sociales

SNU : Service national universel

SPA : Substance psychoactive

SPF : Santé publique France

TCAF : Troubles causés par l'alcoolisation fœtale

TIS : Tabac Info Service

TNS : Traitements nicotiniques de substitution

II. Préambule

La crise sanitaire qui frappe la France depuis le mois de février 2020 a engendré une crise sociale et économique de grande ampleur qui a pu perturber la conduite de nombreuses actions soutenues dans le cadre du FLCA. Malgré cette situation difficile, les acteurs ont su mobiliser des leviers afin de mener à bien les actions prévues, ce qui a mis en exergue leur capacité d'adaptation et d'innovation en période de crise. La forte implication et mobilisation des acteurs a permis de poursuivre les ambitions portées par le FLCA.

Le présent document constitue le 1er volet du bilan 2020 consacré aux actions pilotées à l'échelle nationale. Le volet consacré aux actions financées par les ARS (AAP régionaux et conventionnement direct) pour l'année 2020 fera l'objet d'une publication distincte au cours du second semestre 2021.

III. Le fonds de lutte contre les addictions

1. CONTEXTE

1.1. LES ADDICTIONS, UN ENJEU DE SANTE PUBLIQUE

Les conduites addictives demeurent un problème majeur de société et de santé publique, en raison des dommages sanitaires et sociaux qu'elles induisent, de leurs conséquences en termes d'insécurité, du fait du trafic et de la délinquance, et de leur coût pour les finances publiques.

Les conduites addictives sont les premières causes de mortalité évitable en France : la consommation de tabac est responsable de 75 000 décès par an (dont 45 000 décès par cancer), l'alcool de 41 000 (dont 16 000 par cancer et près de 10 000 par maladie cardiovasculaire) et les drogues de plus de 1000 décès chaque année[1].

Malgré une réduction encourageante de la prévalence du tabagisme quotidien en France ces dernières années, plus de trois français de 18 à 75 ans sur dix (31,8%) déclarent encore fumer en 2020, et un quart fume quotidiennement (25,5%)[2]. Le nombre de consommateurs d'alcool au-dessus des repères de consommation à moindre risque[3] est estimé à plus de 10 millions, tandis que les usagers quotidiens de cannabis sont estimés à 900 000[4].

A l'adolescence, les niveaux d'usages des principales drogues sont également en baisse mais demeurent préoccupants : 25% des jeunes de 17 ans consomment quotidiennement du tabac, et 44% d'entre eux déclaraient une alcoolisation ponctuelle importante dans le mois précédant l'enquête[5]. Concernant le cannabis, 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 dépendance[6]. Enfin, 9,3% d'entre eux sont des

[1] En 2017, 537 décès par surdose et 494 décès consécutifs à un accident de la route impliquant un conducteur ayant fait usage de stupéfiants. Drogues, chiffres clés, OFDT, 8ème édition, juin 2019 (https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/DCC2019.pdf)

[2] Baromètre santé 2020.

[3] https://www.santepubliquefrance.fr/presse/2019/alcool-et-sante-ameliorer-les-connaissances-et-reduire-les-risques

[4] Drogues, chiffres clés, OFDT, 8ème édition, juin 2019.

[5] https://www.ofdt.fr/publications/collections/periodiques/lettre-tendances/les-drogues-17-ans-analyse-de-lenquete-escapad-2017-tendances-123-fevrier-2018/

[6] 20 ans d'évolution des usages des drogues en Europe à l'adolescence- Tendance n° 143- OFDT mars 2021 https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/eftxss2b2.pdf
Les niveaux d'usage de drogues en 2014 –Tendances n°99- OFDT-

poly consommateurs réguliers d'alcool, de tabac ou de cannabis[7]. Il convient de noter que la crise sanitaire a particulièrement mis à mal le bien-être des jeunes, notamment en fragilisant les liens sociaux, et qu'une attention renforcée sera portée à cette catégorie de la population dans le plan d'actions 2021 du Fonds de Lutte contre les addictions.

1.2. LE CADRE DE REPONSE GOUVERNEMENTAL

Pour répondre à cette situation, le programme national de lutte contre le tabac (PNLT) lancé par le gouvernement pour la période 2018-2022 s'inscrit en cohérence avec les objectifs de la Stratégie nationale de santé 2018-2022 (SNS) et a pour objectif de poursuivre la lutte contre le tabac, initiée notamment par le programme national de réduction du tabagisme (PNRT) en 2014.

Après un premier bilan encourageant, et 1,6 million de fumeurs quotidiens de moins en deux ans, l'année 2020 a été marquée par une légère hausse de la prévalence du tabagisme (+ 2,3 points par rapport à 2019) avant le premier confinement pour s'établir à 32,7% de fumeurs. Post-confinement, elle a diminué pour revenir au même niveau qu'en 2019. Malgré cette année particulière, les objectifs ambitieux de réduction du tabagisme poursuivis par le PNLT, notamment de créer « la première génération d'adultes sans tabac » à l'horizon 2030 ont été réaffirmés.

De même, le plan national de mobilisation contre les addictions, lancé par le gouvernement pour la même période 2018-2022, s'inscrit en cohérence avec la SNS et vient compléter le PNLT en ciblant également l'alcool et les drogues illicites. Ce plan indique les priorités et principales mesures à mettre en œuvre pour lutter efficacement contre les addictions au niveau national mais également au cœur des territoires pour agir au plus près des publics concernés en tenant compte des spécificités et priorités régionales.

2. PERIMETRE DU FONDS DE LUTTE CONTRE LES ADDICTIONS

Le FLCA, créé au sein de la Caisse nationale d'assurance maladie par l'article 57 de la loi n°2018-1203 de financement de la sécurité sociale du 22 décembre 2018, vient étendre le périmètre du fonds de lutte contre le tabac (FLCT) créé en décembre 2016. Ce fonds a pour objet de financer des actions de prévention portant sur l'ensemble des produits psychoactifs :

- Le tabac ;
- L'alcool ;
- Les autres substances psychoactives, avec une priorité accordée en 2020 au cannabis et à la cocaïne.

Il contribue au financement d'actions de lutte contre les addictions au niveau local, national et international en cohérence avec les orientations du PNLT et du plan national de mobilisation contre les addictions.

Il permet de faire converger l'ensemble des financements en matière de lutte contre les conduites addictives en un seul fonds et de définir un cadre de financement stratégique. Cela s'est traduit par un plan d'actions en 2020, conformément à l'arrêté du 20 août 2020[8], qui a fixé la liste des bénéficiaires et les montants alloués par le fonds.

---

https://www.ofdt.fr/publications/collections/periodiques/lettre-tendances/les-niveaux-dusage-des-drogues-en-france-en-2014-tendances-99-mars-2015/

[7] Consommation de substances psychoactives chez les jeunes en France et dans certains pays à revenus élevés, état des lieux des modes et niveaux de consommation et facteurs associés, Santé publique France, septembre 2019.

[8] https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000042266631

Les actions en 2020 ont de nouveau eu vocation à répondre à quatre axes stratégiques prioritaires :

- Protéger les jeunes et éviter l'entrée dans le tabagisme, ainsi qu'éviter ou retarder l'entrée dans la consommation d'autres substances psychoactives ;
- Aider les fumeurs à s'arrêter et réduire les risques et les dommages liées aux consommations de substances psychoactives ;
- Amplifier certaines actions auprès de publics prioritaires, dans une volonté de réduire les inégalités sociales de santé ;
- Soutenir le partage de connaissances, l'innovation, la recherche appliquée et l'évaluation des actions de prévention et de prise en charge.

Ces actions financées en 2020 sont présentées dans le tableau synthétique qui figure au IV.

IV. La gouvernance du fonds de lutte contre les addictions

Conformément au décret du 21 juin 2019[9], deux instances sont chargées de coordonner et d'évaluer l'ensemble des actions financées par le fonds :

Un comité restreint

Il est composé des directeurs de l'Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie (UNCNAM), de la Direction générale de la santé, de la Direction générale de l'offre de soins, de la Direction de la sécurité sociale et du président de la MILDECA.

Ce comité restreint a pour rôle d'émettre annuellement un avis sur les actions à financer par le fonds pour l'année en cours, parmi les orientations prioritaires proposées par le Conseil d'orientation stratégique (COS), et d'assurer le suivi des actions financées. Il se réunit autant de fois que de besoin.

Le conseil d'orientation stratégique (COS)

Présidé par le directeur général de l'UNCAM, il a été élargi dans sa composition, par rapport à la comitologie du fonds de lutte contre le tabac.

Il est composé :

- Des membres du comité restreint sus-cités ;
- De dix représentants d'administrations relevant notamment du champ de la santé, de la recherche, de l'éducation et la justice : les directeurs généraux de la direction générale de la cohésion sociale, direction de la recherche des études, de l'évaluation et des statistiques, direction de l'administration pénitentiaire, direction de la protection judiciaire de la jeunesse, direction générale de la recherche et de l'innovation, direction générale de l'enseignement supérieur et de l'insertion professionnelle, direction générale de l'enseignement scolaire, direction générale des douanes et des droits indirects, direction générale de l'ensemble et de la recherche et la direction générale des outre-mer ;

[9]Décret n° 2019-622 du 21 juin 2019 relatif au fonds de lutte contre les addictions liées aux substances psychoactives

- De cinq représentants d'associations du champ de la lutte contre les addictions : Alliance contre le tabac, Association Addictions France (ex-ANPAA), Fédération addiction, Fédération française d'addictologie et l'Union nationale des associations agréées d'usagers du système de santé ;
- De cinq représentants d'agences et d'organismes publics du champ de la santé : les directeurs généraux de Santé publique France (SPF), de l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) et de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm), un directeur d'Agence Régionale de Santé (ARS), et le président de l'Institut national du cancer (INCa).

Le COS a pour rôle de proposer une fois par an au comité restreint du fonds des orientations et axes d'interventions servant à définir les projets à financer en priorité pour l'année en cours, conformément aux priorités ministérielles précisées dans les plans nationaux.

Le COS est également en charge du suivi annuel et de l'évaluation des actions financées par le fonds. Compte tenu de la crise sanitaire, il s'est réuni une fois cette année, en visioconférence, le 8 décembre 2020.

V. Plan d'actions 2020

Les ministres chargés de l'économie et de la santé ont arrêté, après avis du comité restreint, le plan de financement suivant pour l'année 2020 (arrêté du 20 août 2020, *JO du 27 août 2020*) :

Actions financées	Montants proposés en millions d'€	Porteur(s)	Substance(s)
Appel à projets "Moi(s) sans tabac"	**3**	CNAM / CPAM	Tabac
Appel à projets 2019 "Mobilisation de la société civile"	**12**	CNAM	Toutes substances
Projet de convention avec les CD (PMI/ASE)	**15**	CNAM	Toutes substances
Appel à candidature « Ici commencez à arrêter de fumer » auprès des CES	**1,73**	CNAM	Tabac
Application de "e-coaching tabac"	**0,75**	CNAM	Tabac
Escape Game pour les jeunes	**0,05**	CNAM	Toutes substances
Contribution de la France à la CCLAT (OMS)	**0,5**	CNAM	Tabac
Reliquat projets AAP Mob SC 2018 et 2019	**3,38**	CNAM	Toutes substances
Appel d'offres relatif à des prestations d'évaluation	**1**	CNAM	/
Mission d'appui auprès du comité restreint et du COS du fonds de lutte contre les addictions	**0,36**	CNAM	/
Action collective séniors, opération "déclic stop tabac" et entretiens motivationnels d'arrêt du tabac	**0,23**	CCMSA	Tabac
Prévention des addictions et réduction des risques à la PJJ	**0,31**	FNES / PJJ	Toutes substances
Amplification des actions de marketing social de prévention TABAC	**12,9**	Santé Publique France	Tabac
Amplification des actions de marketing social de prévention ALCOOL	**10**	Santé Publique France	Alcool
Amplification des actions de marketing social de prévention POLYCONSOMMATIONS - Milieu festif	**3,16**	Santé Publique France	Toutes substances
Extension TABADO	**2,5**	INCa	Tabac
Implémentation Alcochoix+ dans les services de soins primaires	**0,38**	INCa	Alcool
Soutien aux programmes de recherche	**14,71**	INCa / IReSP	Toutes substances
Observation des trajectoires et élaboration de connaissances	**0,45**	OFDT	Toutes substances
Dispositif régional : Appel à projets + missions d'appui	**32**	Agences régionales de santé	Toutes substances
Total	**114,415**		

VI. Chiffres-clés

1. LA LUTTE CONTRE LE TABAC : UNE PRIORITE RENOUVELEE DU FONDS DE LUTTE CONTRE LES ADDICTIONS

En bref

Si le Fonds de lutte contre le tabac a vu son périmètre élargi à l'ensemble des substances psychoactives avec la création du FLCA, la réduction du tabagisme demeure une priorité absolue de son action. Responsable en France de 75 000 décès chaque année (dont 45 000 par cancer), le tabac est en effet la substance psychoactive la plus meurtrière et sa consommation la principale cause de mortalité évitable dans le pays.

Appel à projets « Mobilisation de la Société civile » (CNAM)

72%

des projets ciblent le tabac parmi les substances visées (18 projets sur 25 retenus).

23%

du montant total de cet appel à projets a été attribué au projet « Dénormalisation du tabac en France », porté par Alliance contre le tabac.

Programme d'accompagnement à l'arrêt du tabac en CFA et lycées professionnels « TABADO » (INCa)

16

projets ont été déployés dans 15 régions, dont 2 en Outre-mer.

Action Déclic Stop Tabac (CCMSA)

1851

participants volontaires aux ateliers collectifs de l'opération Déclic Stop Tabac.

Dispositif multi-canal d'aide à l'arrêt du tabac « Tabac Info Service » (CNAM-SpF)

1 304 351

téléchargements de l'application au 31/12/2020.

74%

d'utilisateurs de l'application ont arrêté de fumer (+ 5 points par rapport à 2019).

59 766

entretiens réalisés par les tabacologues du 39 89 (+ 9% par rapport à 2019).

Campagnes de marketing social tabac (SpF)

9 millions

de vues ont été comptabilisées pour les vidéos de la campagne Journée mondiale sans tabac.

Plus de 400

structures nationales se sont mobilisées dans la campagne Moi(s) sans tabac.

2,7 millions

d'outils ont été commandés dans le cadre du Moi(s) sans tabac (affiches, flyers, dépliants, kits d'aide à l'arrêt).

2. LES AUTRES SUBSTANCES PSYCHOACTIVES CIBLEES PAR LE FONDS DE LUTTE CONTRE LES ADDICTIONS

En bref

Le FLCA a poursuivi en 2020 la dynamique d'élargissement de son périmètre, en finançant des actions liées à la lutte contre les consommations à risque d'alcool, mais également d'autres substances psychoactives, avec une priorité accordée au cannabis et à la cocaïne.

Appel à projets « Mobilisation de la Société civile » (CNAM)

80%

des projets retenus portent sur plusieurs ou l'ensemble des substances psychoactives (soit 20 projets sur 25 retenus).

357 786 €

est la somme moyenne attribuée par projet accepté.

Stratégie d'intervention auprès des jeunes de la PJJ (FNES-PJJ)

3

réunions de travail ont permis d'élaborer les modalités de travail et le planning des activités.

Campagne de marketing social « en milieu festif » (SpF)

75%

des jeunes s'identifient aux situations exposées dans la campagne « Amis aussi la nuit ».

Soutien aux programmes de recherche (INCa-IReSP-OFDT)

21

projets soutenus dans le cadre d'un appel à projets porté par l'IReSP.

999 226 €

ont été accordés aux 9 thèses soutenues par l'INCa et l'IReSP dans le cadre d'un appel à candidatures pour des subventions doctorales.

VII. Bilan du plan d'actions 2020

1. LES ACTIONS PORTEES PAR LA CAISSE NATIONALE D'ASSURANCE MALADIE

Appels à projets « Moi(s) sans tabac » et « Mobilisation de la Société civile »

413 projets retenus pour un montant total alloué de 10 915 716 €

13 projets prévoyant un déploiement partiel ou total en Outre-mer

23% du budget total accordé aux projets « Mobilisation de la Société Civile » concerne un projet exclusivement dédié à la lutte contre le tabac

Appels à candidatures « Ici, commencez à arrêter » et PMI-ASE

35 centres d'examens de santé et 14 conseils départementaux retenus

Application Tabac Info Service

1 304 351 téléchargements au 31/12/2020

74% d'utilisateurs ont arrêté de fumer (+5 points par rapport à 2019)

Marché d'évaluation des actions menées par le Fonds

1 000 000 € dédiés aux prestations d'évaluation

1.1. L'APPEL A PROJETS MOI(S) SANS TABAC

Description de l'action

« Moi(s) sans tabac » s'inspire d'un dispositif anglais appelé « Stoptober » ayant fait ses preuves.
Cette opération a été déployée pour la première fois en France en novembre 2016.
Il s'agit d'un **défi collectif qui consiste à inciter et accompagner**, via des actions de communication et de prévention de proximité, **tous les fumeurs dans une démarche d'arrêt du tabac sur une durée d'un mois**. A l'issue de ces 30 jours, qui correspondent à la période après laquelle les signes les plus désagréables de sevrage sont considérablement réduits, les chances d'arrêter de fumer de manière permanente sont 5 fois supérieures à ce qu'elles étaient au début de la tentative.

Par son ampleur et sa visibilité, l'opération « Moi(s) sans tabac » a pour objectif d'augmenter le nombre d'arrêts du tabac par un effet d'émulation et de défi collectif auquel chacun est invité à participer. Il est également susceptible de contribuer à un autre objectif du programme qui consiste à prévenir l'entrée des jeunes dans le tabagisme.

Objectif général de l'action et publics bénéficiaires

En complémentarité avec les actions de marketing social pilotées par Santé publique France (cf. infra, 3.1.2), l'Assurance-Maladie organise un appel à projets national « Moi(s) sans Tabac », relayé par les caisses d'Assurance Maladie dans chaque département et permettant le financement de projets locaux émanant des caisses elles-mêmes et de leurs partenaires locaux, afin de permettre la mise en œuvre d'actions de proximité dans le cadre de « Moi(s) sans Tabac », notamment d'accompagnement au sevrage tabagique des publics prioritaires.

Ces projets incluent des actions de visibilité de l'opération, de recrutement de fumeurs et d'aide à l'arrêt du tabac. Elles sont susceptibles d'être réalisées dans différents lieux de vie, espaces publics ou privés. Ces projets s'adressent à tous les fumeurs avec une attention particulière aux publics vulnérables afin de contribuer à la réduction des Inégalités Sociales de Santé. Ces publics constituent la cible principale des actions financées par l'Assurance Maladie.

Bilan quantitatif

388 projets ont été retenus suite à l'instruction réalisée par le réseau de l'Assurance maladie.
287 projets ont été réalisés totalement ou partiellement malgré la crise sanitaire (soit 74%).

92 caisses sont partenaires ou porteurs de projets dans le cadre de cet AAP (soit 90% des caisses du réseau).
Le budget total accordé aux projets initialement retenus s'élève à 1 971 076 €.
Le budget total accordé aux projets maintenus s'élève à 1 634 695 €. Malgré la crise sanitaire, le budget consommé pour la mise en œuvre des projets s'élève à 993 401€, soit 61% du budget total accordé aux projets maintenus.

276 projets ont fait l'objet d'une évaluation :

- 219 157 personnes ont été sensibilisées à l'occasion du Moi(s) sans Tabac ;
- 11 082 fumeurs ont été recrutés pour entreprendre une démarche d'arrêt de leur consommation ;
- 3 544 personnes ont bénéficié de traitements nicotiniques de substitution (TNS) ;
- Près de 100 000 messages (92 871 emails, 5 125 SMS et794 messages vocaux) ont été envoyés dans l'optique de promouvoir le Moi(s) sans Tabac.

Bilan qualitatif

La crise sanitaire a empêché la tenue de certaines actions prévues, notamment dans des lieux publics (type stands d'information). Trois-quarts des projets ont cependant pu être maintenus, au moins partiellement, grâce à une importante faculté d'adaptation des porteurs afin de modifier les projets en conformité avec les mesures gouvernementales, ainsi que des Caisses qui ont accepté ces aménagements pour permettre la tenue des événements prévus. De nombreux ateliers, groupes de paroles, entretiens individuels ou collectifs ont ainsi eu lieu à distance au lieu d'être réalisés en

présentiel et l'accompagnement des fumeurs souhaitant entreprendre un sevrage tabagique a également été adapté.

Focus sur l'Outre-mer

En 2020, 7 projets ont été financés par les CGSS de trois départements et régions d'Outre-mer (en Guadeloupe, à la Martinique et à La Réunion) pour un total de 66 259 €.

Deux projets sur les quatre développés à La Réunion sont nouveaux, l'un deux ciblant particulièrement les personnes atteintes de pathologies chroniques telles que le diabète et les maladies cardiovasculaires. Les autres projets s'adressent à d'autres publics prioritaires (personnes en situation de précarité, jeunes, public rural et isolé…).

Deux projets ont été menés à la Martinique dont un nouveau. Ils ciblent notamment les publics précaires (sans abri, personnes fragilisées socialement, etc.) et les jeunes.

Enfin, en Guadeloupe, un projet élaboré par la CGSS cible également en priorité les publics précaires et les personnes engagées dans une démarche d'arrêt ayant eu recours aux TNS.

1.2. L'APPEL A CANDIDATURES AUX CENTRES D'EXAMENS DE SANTE POUR METTRE EN PLACE LE DISPOSITIF « TABAC : ICI, COMMENCEZ A ARRETER »

Description de l'action

L'action vise à mettre en place au sein des Centres d'examens de santé (CES) volontaires des **consultations d'aide au sevrage tabagique à destination des fumeurs qui ont réalisé un Examen de Prévention en Santé (EPS)** et de proposer si besoin une prescription de traitement de substitution nicotinique.

La prise de rendez-vous pour la consultation initiale de tabacologie peut se faire directement à l'issue de l'EPS ou ultérieurement à l'initiative du fumeur. Un rendez-vous peut également être proposé à l'issue d'un atelier collectif « Tabac parlons-en » réalisé dans le CES.

Les consultations de tabacologie sont mises en place au sein du CES, avec un rythme hebdomadaire ou bimensuel. Le dimensionnement horaire dédié à ces consultations est déterminé au regard la file active de fumeurs du CES, et du nombre de consultants attendus.

Les consultations initiales sont calibrées sur une durée de 1h, et les consultations de suivi sur une demi-heure.

La prise en charge du fumeur par le professionnel de santé est réalisée conformément aux recommandations de bonnes pratiques de la Haute Autorité de santé (HAS)[10].

L'évaluation de l'action comporte une évaluation d'impact qui sera faite en routine grâce à l'utilisation du dossier de tabacologie en ligne (CDT-net), et une évaluation de processus (opérationnalité, atteinte du public, freins et leviers à la mise en œuvre…). L'action est prévue sur une durée de 2 ans.

[10] HAS oct. 2014, HAS déc. 2014, HAS janv. 2015.

Objectif général de l'action et publics bénéficiaires

L'objectif général de l'action vise à augmenter le nombre de tentatives d'arrêt du tabac chez les publics prioritaires *via* des services de proximité d'aide à l'arrêt et contribuer à diminuer la prévalence du tabagisme au sein de ces populations.

Spécifiquement, les objectifs pour les CES sont :

- De compléter l'offre de service des CES dans la thématique tabac auprès des consultants par une mission dédiée à l'arrêt du tabac ;
- D'accompagner les consultants fumeurs des CES venus passer un EPS dans une démarche active de réduction des risques et d'arrêt du tabac ;
- De documenter la pertinence et l'efficacité de cette offre au sevrage tabagique pour les consultants des CES ainsi que les conditions de réussite de la mise en œuvre dans les CES.

Les publics bénéficiaires sont les fumeurs venus passer un EPS :

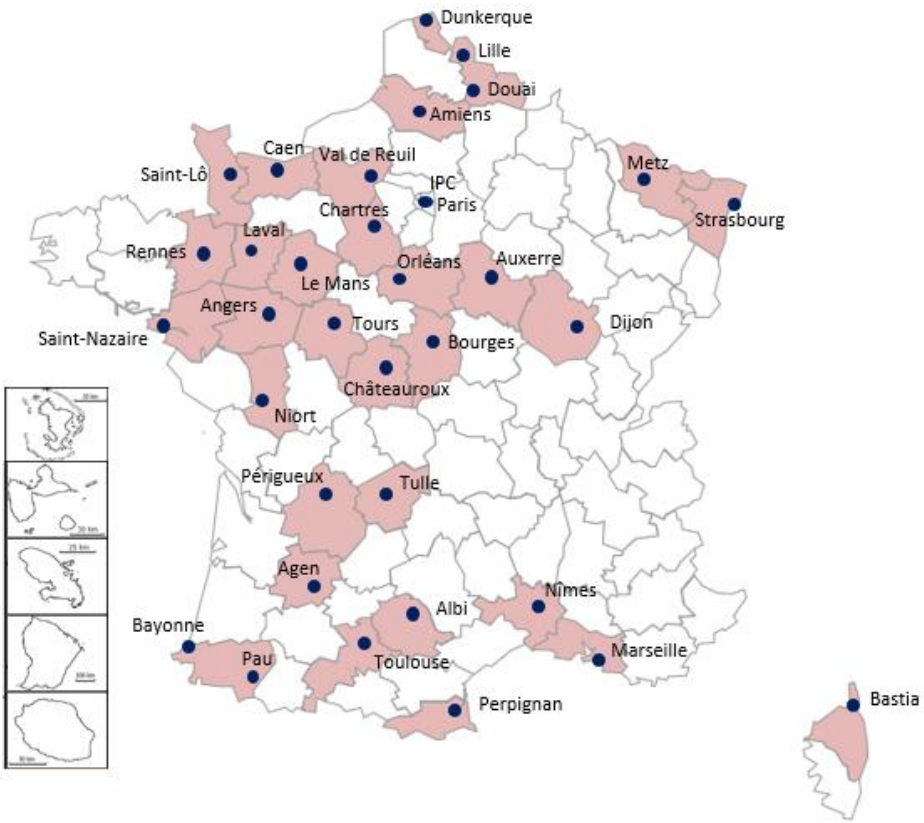
- Qui souhaitent s'engager dans une démarche d'arrêt du tabac et / ou de réduction de leur consommation.
- Ayant arrêté depuis peu ou en cours d'arrêt, qui ne sont pas accompagnés et expriment des difficultés.
- Les conjoints fumeurs des consultants peuvent également bénéficier de cette offre afin d'arrêter en couple si cela correspond au projet des personnes. Ils peuvent accéder à cette offre soit directement soit s'ils le souhaitent via l'EPS.

Cette action concernera en priorité des publics en situation de précarité qui constituent plus de 60% des personnes bénéficiaires d'un EPS en 2020.

Bilan quantitatif

Un premier appel à candidatures a été lancé le 15 juillet 2020 et clôturé au 31 octobre 2020. 35 CES ont répondu favorablement et ont été retenus en décembre 2020, pour un début des consultations prévu en 2021. De ce fait, l'essentiel des financements est reporté à 2021. Par ailleurs, un processus de sélection complémentaire a été lancé en janvier 2021.

Cartographie des sites participants suite au 1er appel à projet :



Bilan qualitatif

Le projet est mis en place avec l'appui de la Société Francophone de Tabacologie (SFT). Chaque CES engagé dans le projet utilise le dossier de consultation de tabacologie et saisit les données sur la plateforme en ligne CDTnet. Les premiers résultats sont attendus pour le 1er semestre 2021.

1.3. APPLICATION DE « E-COACHING » TABAC

Description de l'action

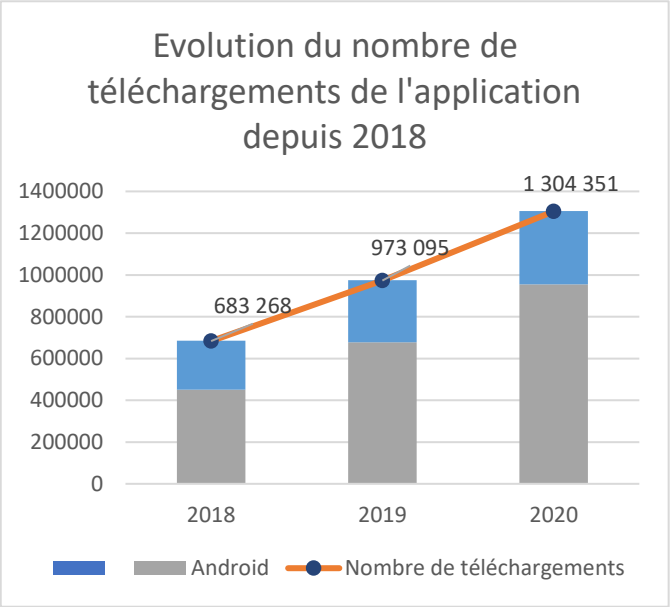
L'application Tabac Info Service (TIS) a pour but d'**aider les fumeurs à démarrer un processus d'arrêt du tabac et d'accompagner ceux qui ont déjà arrêté**. Elle est gérée en partenariat avec Santé publique France (cf. infra 3.1.3.).

Objectif général de l'action et publics bénéficiaires

L'application a pour objectif la réduction du tabagisme. Elle s'adresse à l'ensemble de la population, mais vise en particulier une population jeune (18-35 ans environ).

Bilan quantitatif

Montant total engagé en 2020 : 618 817,68 €TTC



74% : taux d'utilisateurs ayant arrêté de fumer[11] (+ 5 points par rapport à 2019)

25% : taux de fidélisation[12]

17% : taux de rechute

Parmi les téléchargements, 556 171 comptes ont été créés :

- Femme : 64.6%
- Homme : 34.5%
- Âge moyen : 35 ans

Bilan qualitatif

Le 12 mars 2020, un nouveau marché de l'application tabac a été signé avec l'éditeur de logiciels de santé Sharecare. Des travaux d'évolution ont été mis en place, en collaboration avec Santé publique France et la Société Francophone de Tabacologie, pour refondre totalement l'application TIS, en ligne depuis 4 ans.

Ces travaux ont abouti à plusieurs évolutions :

- Une totale refonte graphique ;
- Un accès aux activités directement depuis la « home » ;
- La possibilité d'utiliser l'application sans créer de compte ;
- L'implémentation de nouvelles vidéos sur la grossesse et la contraception ;
- L'intégration simplifiée des campagnes Moi(s) sans tabac.

La nouvelle version de l'application est disponible sur les stores Apple et Androïd depuis le 26 septembre 2020.

L'utilisation et la satisfaction de l'application se maintiennent (4,1/5 sur Play store et Apple store). Les téléchargements de l'année 2020 sont légèrement en hausse par rapport à ceux de 2019 (environ 6%). Les commentaires sur les stores semblent indiquer une satisfaction globale de la nouvelle application.

[11] Taux d'utilisateurs actifs en volet 3 sur l'application
[12] Nombre de nouveaux inscrits toujours actifs sur l'application un mois plus tard

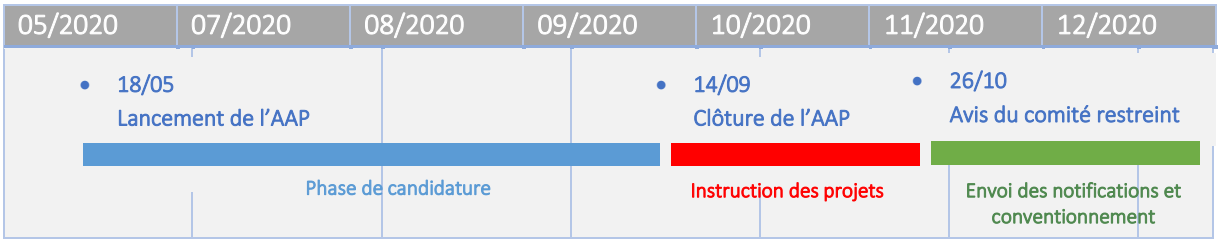
1.4. L'APPEL A PROJETS « MOBILISATION DE LA SOCIETE CIVILE »

Description et objectifs de l'appel à projets

Dans la continuité des appels à projets « Mobilisation de la société civile » lancés en 2018 et 2019, l'appel à projets « Mobilisation de la société civile » 2020 a pour objectif de soutenir des actions d'envergure nationale portées par des acteurs de la société civile, visant notamment à :

- Améliorer l'information et la compréhension de la population générale ou de publics spécifiques sur l'impact et les dangers de la consommation des substances psychoactives, sur l'importance d'environnements protecteurs et d'une initiation la plus tardive possible, et sur les bénéfices liés à l'arrêt ou à la réduction des consommations ;
- Favoriser la débanalisation des substances psychoactives dans la société, notamment par la déconstruction des stratégies commerciales et marketing des industries du tabac, d'alcool et de cannabis ;
- Amplifier les interventions visant à mieux faire connaitre l'offre de services en addictologie ;
- Faciliter l'accès à la prévention, aux soins et aux interventions de réductions des risques et des dommages de publics spécifiques particulièrement vulnérables ;
- Permettre d'outiller et de soutenir les pratiques des professionnels de santé et du secteur socio-éducatif en matière de prévention des consommations à risque de substances psychoactives ou de réduction des risques et des dommages, notamment au sein de structures d'exercice coordonné de premier recours ;
- Favoriser l'implication des usagers ou anciens usagers eux-mêmes, notamment dans les projets d'arrêt, de réduction des risques et/ou de plaidoyer ;
- Favoriser le développement des compétences des acteurs du monde du travail dans le domaine des addictions.

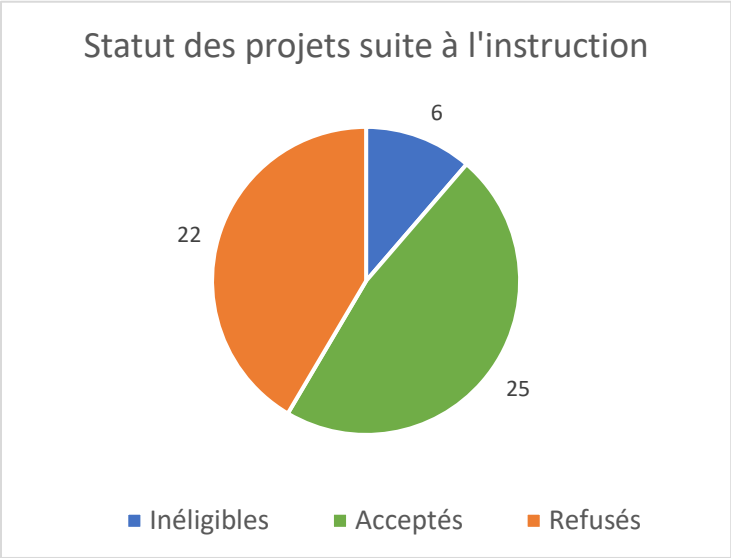
Calendrier de l'appel à projets



L'appel à projets « Mobilisation de la société civile » 2020 a été lancé le 18 mai 2020, pour un budget maximal total de **12 millions d'euros**. Les acteurs de la société civile ont pu soumettre leurs projets jusqu'au **14 septembre 2020**.
Chaque projet reçu a été instruit de manière indépendante et confidentielle par deux rapporteurs d'institutions différentes, qui ont partagé leurs avis lors du comité de sélection des projets.
Ce comité de sélection, composé de représentants de la Cnam, de la DGS, de la DGOS, de la DSS, de la MILDECA, de l'INCa, de l'OFDT, de Santé publique France et des ARS, s'est réuni le 29 septembre et le 1er octobre 2020.

Bilan quantitatif

Répartition des projets



53 projets ont été reçus et instruits par le comité restreint du fonds de lutte contre les addictions, pour un montant total demandé de **33 655 728 €** (*versus 45 projets et un montant total demandé 29 766 703 € en 2019*).

Parmi eux :

- **6** ont été jugés inéligibles à l'appel à projets dans la mesure où ils ne respectaient pas certains critères du cahier des charges (projets locaux, projets de recherche, projets d'un montant inférieur à 200 000 €) ;

- **22** ont été refusés ;

- **25 ont été acceptés (soit 53% des projets éligibles), dont :**
  - 7 en totalité ;
  - 6 sous réserve de modifications d'ordre méthodologique ;
  - 6 sous réserve de révision du budget ;
  - 6 pour une phase d'amorçage d'une durée d'un an devant permettre au porteur de reconfigurer son projet. Cette phase d'amorçage s'accompagne d'une subvention de 30 000 € visant à permettre la formalisation d'un projet de qualité en vue d'une mise en œuvre en 2021 ou 2022.

(P*our comparaison : 25 projets (soit 67%) avaient été acceptés dans le cadre de l'appel à projets Mobilisation de la société civile 2019 et 16 projets (soit 64%) pour l'édition de 2018*).

A noter que 3 projets retenus en 2019 ont été de nouveau retenus en 2020 pour faire l'objet d'une amplification (projets portés par Alliance contre le tabac, Prepsy et le CIDJ).

A l'issue de l'instruction, le montant total attribué aux 25 projets s'élève à **8 944 640 €** (*contre 12 126 757€ l'an passé)* représentant 74% de l'enveloppe dédiée à l'appel à projets (proportion identique en 2019). La somme moyenne allouée par projet accepté est de 357 786 €, (461 297 € hors subvention d'amorçage), contre 485 802 € en 2019.

Bilan qualitatif

A) Analyse des projets retenus par axe d'intervention du fonds[13]

Chaque projet, répond, par sa dimension prédominante aux axes présentés ci-dessous.

Axe 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 (9 projets)

- Déconstruire les stratégies commerciales et marketing des industries du tabac / alcool / cannabis, et dénormaliser et débanaliser la consommation de ces substances (3 projets)
- Améliorer l'information et la compréhension de la population générale ou de publics spécifiques, notamment à partir d'outils numériques (4 projets)
- Développer les compétences psychosociales et/ou conduire des actions de prévention par les pairs (2 projets)

Axe 2 : Aider les fumeurs à s'arrêter et réduire les risques et les dommages liés aux consommations de substance psychoactives (7 projets)

- Soutenir les projets de réduction des risques et des dommages et favoriser l'implication des usagers ou anciens usagers eux-mêmes (4 projets)
- Soutenir l'aide à l'arrêt et la prise en charge des conduites addictives (3 projets)

Axes 1 et 2 :

- Soutenir et outiller les pratiques des professionnels de santé et du secteur socio-éducatif en matière de prévention des consommations à risque de substances psychoactives ou de réduction des risques et des dommages liés à ces consommations (6 projets)
- Favoriser le développement des compétences des acteurs du monde du travail (3 projets)

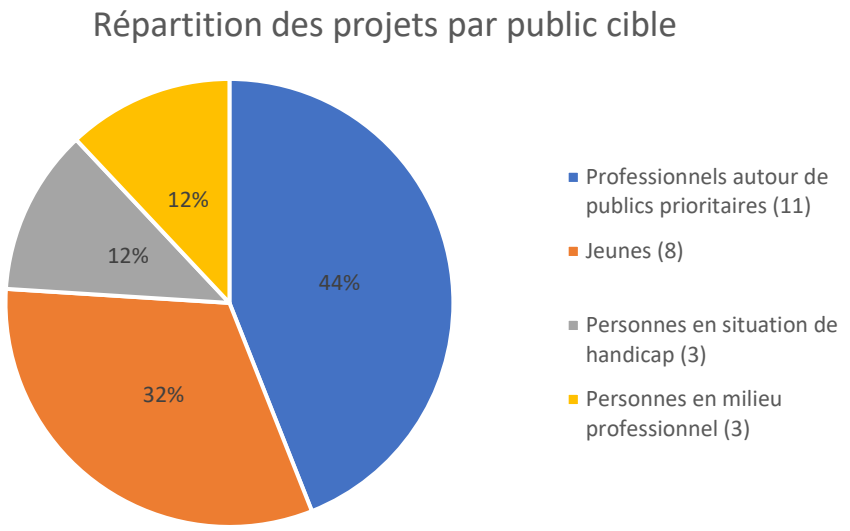
L'ensemble des projets retenus s'inscrivent dans l'axe 3, qui vise à « amplifier certaines actions auprès de publics prioritaires dans une volonté de réduire les inégalités sociales de santé ».

B) Analyse des projets retenus par public(s) ciblé(s)

Les projets retenus touchent une grande variété de publics (un même projet pouvant concerner plusieurs publics bénéficiaires). Dans le cadre de cette nouvelle édition de l'appel à projets, les acteurs du monde du travail ont été spécifiquement cités parmi les publics cibles, aux côtés des personnes en situation de handicap, des jeunes et des professionnels œuvrant pour les publics prioritaires.

13 https://assurance-maladie.ameli.fr/sites/default/files/aap_mob_sc_tableau_synthetique_projets_2018-2019-2020_vdef_dicom.pdf

De façon synthétique :



C) Analyse des projets retenus par substance

Parmi les projets retenus, une minorité (5 sur 25) ne porte que sur une seule substance (2 sur l'alcool, 1 sur le tabac, 1 sur la cocaïne/crack, 1 sur la MDMA/ecstasy). La majorité porte sur plusieurs substances ou toutes les substances psychoactives (20 sur 25). 15 comprennent un volet dédié à l'alcool, et 10 portent sur les trois substances prioritaires dans le cahier des charges : tabac, alcool et cannabis. A noter que près d'un quart des projets acceptés (6 projets sur 25, soit 24%) portent cette année sur la cocaïne, seule ou en association avec d'autres substances. Enfin, si un seul projet est exclusivement dédié à la lutte contre le tabac, **il représente à lui seul 23% du budget total accordé** (projet « Dénormalisation du tabac en France » porté par l'association Alliance contre le tabac).

D) Focus Outre-Mer

Sur les 25 projets retenus, **6 projets prévoient un déploiement dans des territoires d'Outre-Mer.**

Projet : **« Non aux addictions, oui à ma santé ! » -** Centre d'information et de documentation jeunesse (CIDJ)
Objectif : En complément du projet financé en 2019 (*Addictions chez les jeunes : prévenir et s'en sortir* », consolider, déployer et faire connaître le programme "Non aux addictions, oui à ma santé !" auprès des jeunes (fin de collège-lycée) *via* une campagne d'influence. Impliquer, informer, sensibiliser et mobiliser les jeunes sur la question des addictions dans leurs lieux de vie. Consolider les actions de formations auprès des professionnels de la jeunesse et capitaliser les ressources et outils mis à leur disposition.

Projet : **Programme d'appui « Prepsycontact »** - *Prepsy*
Objectif : En complément du projet financé en 2019, intégrer les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) au programme d'appui « Prépsycontact », qui consiste à renforcer le déploiement local du service innovant d'appui aux professionnels de santé confrontés à la nécessité d'une réduction, voire de l'arrêt du tabac / cannabis / alcool chez les jeunes atteints de schizophrénie.

Projet : **Publication de deux ressources co-construites visant le renforcement des acteurs pour le développement des démarches communautaires en santé** - *Institut Renaudot*
Objectif : Mettre à disposition un cadre méthodologique et des outils aux acteurs intervenant dans le champ des addictions (soin, prévention, réduction des risques) pour créer les conditions favorables au développement de démarches participatives et communautaires en santé.

Projet : **MAAA'Elles (Mission d'accompagnement et d'accueil – Addictions pour elles) -** *Fédération des acteurs de la solidarité*
Objectif : Outiller les équipes des accueils de jour pour accompagner au mieux les femmes en situation de grande précarité et d'addiction fréquentant les accueils de jour, via la sensibilisation et l'information des professionnels de santé, l'expérimentation d'actions adaptées et l'aide à la coordination avec les structures spécialisées en addictologie (CSAPA, CAARUD, ELSA).

Projet : **AIPAUC (Améliorer l'information, la prévention et l'accompagnement des usagers de cocaïne) -** *Fédération addictions*
Objectif : Améliorer les actions de prévention, de réduction des risques et d'accompagnement des personnes consommant de la cocaïne en s'adaptant aux différents contextes d'usage et aux différents publics concernés. Organiser des groupes de travail thématiques pour aboutir à l'élaboration de fiches pratiques destinées aux professionnels du secteur spécialisé (CSAPA, CJC, CAARUD…) et acteurs intervenant sur cette thématique. Réaliser un travail de communication afin de mieux informer les publics-cibles tout en travaillant sur la notoriété des dispositifs d'aide afin de faciliter la rencontre avec les usagers.

Projet : **Prévention des risques liés aux conduites addictives en milieu professionnel spécifique -** *ADIXIO*
Objectif : Déployer des actions de prévention en direction des travailleurs vulnérables (du fait de handicap notamment), doter les managers d'outils et de process pour prendre en compte les situations individuelles et encourager et accompagner les entreprises dans une approche collective de prévention des addictions.

Par ailleurs, d'autres projets, tels que les projets de développement de sites Internet ou de plateformes numériques, couvrent aussi bien la France métropolitaine que les collectivités d'outre-mer.

E) Appels à projets 2018-2019

Afin d'assurer le suivi des projets retenus lors des éditions 2018 et 2019 de l'appel à projets « Mobilisation de la société civile », une demi-journée de partage d'expériences a été organisée le 9 novembre 2020 (un événement similaire avait été organisé en octobre 2019). Cet événement avait pour objectif de créer des synergies entre les porteurs et de leur permettre d'échanger sur les freins et leviers lors de la mise en œuvre de leurs projets.

Deux tables rondes organisées à distance ont été proposées, sur la base de sujets proposés par les porteurs eux-mêmes et portant :

- Sur la façon de mieux mobiliser et accompagner les jeunes : identification de bonnes pratiques, telles que l'implication des jeunes dès la conception du projet, la prévention par les pairs ou la capacité d'adaptation (aux nouveaux médias, codes et langages des jeunes, etc.) ;
- Sur la façon de mieux soutenir et outiller les professionnels de santé : affirmation de grands principes tels que l'appui sur les recommandations officielles, les attentes des professionnels, la co-construction des outils, etc. ;

Ces temps d'échanges ont permis de créer des synergies et ont été unanimement salués comme une initiative positive par les porteurs de projets.

Un « book » recensant tous les projets financés dans le cadre de l'AAP Mobilisation de la société civile 2018 et 2019 a été transmis à l'ensemble des porteurs. Il détaille pour chaque projet : les objectifs et résultats attendus, la durée, l'état d'avancement, les leviers, les freins et le budget.

F) Impact de la crise sanitaire

Du fait de la crise sanitaire, les porteurs de projets ont connu des difficultés dans la mise en œuvre de leurs actions. Des échanges réguliers ont permis d'évaluer les impacts de la crise sur la conduite des projets et de procéder, à la demande des porteurs, à des avenants de prolongation des conventions (six mois dans la très grande majorité des cas), à budget constant. Les porteurs de projets ont été nombreux à proposer des points d'ajustements aux modalités de mise en œuvre de leurs projets de manière à éviter les ruptures et à atteindre, aux mieux, les objectifs visés.

1.5. ESCAPE GAME POUR LES JEUNES (DONT LES ETUDIANTS)

Description de l'action

La CPAM d'Ille-et-Vilaine a produit en 2019 un escape game, financé dans le cadre des actions locales par le FLCA. Cet outil a rencontré un franc succès en Bretagne, où il a été déployé sur plusieurs campus universitaires.
Dans le cadre de la stratégie santé jeunes élaborée par la Cnam en 2019, il a été décidé de mettre à disposition des caisses un escape game national.
Le contexte sanitaire n'a pas permis de mettre en place un marché public ambitieux pour la diffusion de cet outil au niveau de toutes les caisses volontaires au niveau national. La décision a donc été prise de proposer une solution intermédiaire, a minima, permettant de doter quelques caisses en reproduisant l'exemplaire réalisé par la CPAM d'Ille-et-Vilaine.

L'outil se compose de deux espaces distincts, complémentaires mais indissociables :

- Le premier comprend 5 énigmes portant sur les droits et démarches d'un jeune assuré social ;
- Le second comprend 5 énigmes portant sur des thèmes de santé et de prévention (drogues, tabac, bien-être mental, contraception et infections sexuellement transmissibles).

L'outil devait être mis à disposition des caisses pour la rentrée 2020 mais le contexte sanitaire n'a pas permis de le déployer dans les universités à cette échéance. L'objectif est désormais que le déploiement soit opérationnel pour la rentrée 2021.

Objectif général de l'action et publics bénéficiaires

Les objectifs de cet outil sont :

- D'intégrer en jouant une meilleure compréhension du système de santé et des bons réflexes de prévention à cet âge clef de la vie d'un jeune ;
- De contribuer à la connaissance du système de santé en jumelant l'approche « Bons réflexes » et « Capital santé » ;
- D'intéresser les jeunes de façon volontaire et proactive aux questions relatives à leur santé, de façon ludique avec les codes qui sont les leurs : jeu, vidéo, musique, réseaux sociaux.

Le public visé est celui des jeunes de 18 à 25 ans. Cet outil a vocation à être utilisé sur les campus universitaires (ou grandes écoles) mais peut également être utilisé dans toute structure accueillant des jeunes, comme les lycées (plutôt pour les sections BTS) ou les missions locales.

Bilan quantitatif

Pour cette année 2020, 8 exemplaires de l'escape game ont été reproduits pour un montant total de 39 960 €HT (soit 47 952 €TTC).

Les 8 exemplaires ont été livrés en mars dans les caisses suivantes :

- CPAM de la Drôme pour la région Auvergne-Rhône-Alpes ;
- CPAM de l'Hérault pour la région Occitanie ;
- CPAM des Alpes-Maritimes pour la région Provence-Alpes-Côte d'Azur ;
- CPAM de Charente-Maritime pour la région Nouvelle-Aquitaine ;
- CPAM de la Marne pour la région Grand-Est ;
- CPAM de Paris pour la région Ile-de-France ;
- CPAM de Lille-Douai pour la région Hauts-de-France ;
- CPAM de Rouen-Elbeuf-Dieppe pour la région Normandie.

La région Pays-de-la-Loire mutualisera avec la région Bretagne, la région Centre-Val-de-Loire mutualisera avec la région Normandie et la région Bourgogne-Franche-Comté mutualisera avec la région Grand-Est.

Bilan qualitatif

Le bilan de l'expérience de l'Ille-et-Vilaine en 2019 est le suivant :

- Le public visé a réagi positivement au produit proposé ;
- L'acquisition de connaissances et de bons réflexes par le jeu est concluante ;
- La durée et le format semblent efficaces : 2x15', permettant de résoudre les énigmes mais également d'aller plus loin dans la discussion avec l'animateur ;
- Les messages sont adaptés au public étudiant : les réflexes de rentrée et la promotion de la santé au travers des thèmes retenus, à savoir le tabac, les addictions, la vie affective et le stress ;
- L'image de l'Assurance Maladie est valorisée ainsi que sa capacité à livrer un outil d'animation innovant associant le volet prévention à celui de l'accès aux droits.

1.6. L'APPEL A CANDIDATURES A DESTINATION DES CONSEILS DEPARTEMENTAUX POUR ACCOMPAGNER LES PUBLICS ACCUEILLIS EN PMI AINSI QUE LES MINEURS ET LES FAMILLES PRIS EN CHARGE PAR L'ASE DANS LE CADRE DU FONDS DE LUTTE CONTRE LES ADDICTIONS LIEES AUX SUBSTANCES PSYCHOACTIVES

Description de l'action

Cet appel à candidatures pluriannuel (2020-2021-2022) vise à soutenir des actions de prévention des conduites addictives et de promotion de la santé, portées par les services départementaux de Protection Maternelle et Infantile (PMI) et les services de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE).

Bilan quantitatif

Les conseils départementaux avaient la possibilité de répondre à cet appel à candidature en octobre 2020 et/ou en mars 2021.
En raison de la crise sanitaire et de leur engagement notamment dans la Stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance, aucune candidature n'a été déposée à l'automne 2020. Les conseils départementaux ont choisi de prendre davantage de temps pour la construction de leur projet et le dépôt de leur candidature plutôt en mars 2021. La date d'échéance pour que les caisses d'assurance maladie transmettent à la Cnam les candidatures des conseils départementaux était fixée au 1er avril 2021. 16 candidatures ont été reçues et 14 ont fait l'objet d'un accord de financement pour un budget pluriannuel de 1 278 869 €. Les deux autres candidatures nécessitent un échange plus approfondi entre la caisse et le conseil départemental sur les actions et engagements proposés. Parmi les candidatures retenues :

- 8 portent sur les deux stratégies PMI et ASE : Alpes-Maritimes, Aude, Aveyron, Drôme, Haute-Savoie, Loir-et-Cher, Tarn, Vaucluse ;
- 3 portent uniquement sur la PMI : Haute-Garonne, Lozère, Val-de-Marne ;
- 3 portent uniquement sur l'ASE : Ardèche, Ille-et-Vilaine, Seine-Saint-Denis.

1.7. CONTRIBUTION DE LA FRANCE A LA CCLAT (OMS)

Description de l'action

La Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac (CCLAT de l'OMS) est le premier traité mondial de santé publique. Elle été élaborée à la suite de la mondialisation de l'épidémie de tabagisme et vise à s'attaquer à certaines causes de cette épidémie, dont un ensemble de facteurs complexes ayant des effets transfrontaliers, notamment la libéralisation des échanges commerciaux et les investissements étrangers directs, les activités transnationales de publicité, de promotion et de parrainage, et le commerce illicite des produits du tabac.

La Convention-cadre de l'OMS est entrée en vigueur le 27 février 2005. Elle compte aujourd'hui 180 Parties. La France l'a ratifiée en 2004. Les Parties ont accompli des progrès considérables dans la lutte antitabac depuis lors. Les rapports mondiaux de situation et la base de données sur la mise en œuvre tenue par le Secrétariat de la Convention témoignent des réalisations ainsi que des domaines dans lesquels des avancées supplémentaires sont nécessaires.

La Conférence des Parties (COP), qui se compose de toutes les Parties de la Convention, est l'organe directeur de la Convention-cadre de l'OMS. Elle se réunit tous les 2 ans.

Objectif général de l'action et publics bénéficiaires

L'action consiste en une contribution au budget du plan de travail du Secrétariat de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac.

Les contributions évaluées correspondent aux montants versés par les Parties dans le cadre de leurs engagements financiers envers la Convention. Le montant versé par chaque Partie est calculé en fonction du nombre d'habitants et de la richesse de cette dernière. Les contributions extrabudgétaires sont des dons volontaires visant à financer les activités conformes au plan de travail et au budget adoptés par la Conférence des Parties.

Le plan de travail 2020-2021 a été adopté lors de la 8ème Conférence des Parties. Un bilan plus détaillé sera disponible en août 2021.

Bilan qualitatif

La 9ème Conférence des Parties (COP9) devait avoir lieu en novembre 2020, mais elle a été décalée à novembre 2021 en raison de la crise sanitaire.
Le secrétariat de la Convention présentera lors de cette 9ème COP un rapport intermédiaire d'exécution du plan de travail et du budget pour l'exercice 2020-2021, ainsi qu'un rapport final d'exécution du plan de travail et du budget pour l'exercice 2018-2019.

Parmi les actions du plan de travail déployées en 2020 peuvent être citées :

1. La préparation, la réunion et le soutien de la 9ème Conférence des Parties : la préparation des documents à l'ordre du jour en amont de la Conférence ; le soutien des travaux du Bureau de la Conférence des Parties ; la fourniture des mises à jour régulières sur la mise en œuvre du plan de travail et sur des questions spécifiques (via les coordinateurs régionaux) ;

2. L'assistance pour les travaux des Groupes d'experts et des Groupes intersessions mandatés par la COP : Groupe de travail sur la publicité sur le tabac, promotion et parrainage : représentation du tabac dans le divertissement médias et Groupe d'experts sur la mise en œuvre des articles 9 et 10 de la CCLAT (réglementation du contenu et divulgation des produits du tabac, y compris chicha, tabac sans fumée et tabac à chauffer) ;

3. L'évaluation des progrès et le partage des connaissances : la conduite du cycle de notification biennal (cf. notifié par la France en 2020) ; l'élaboration du Rapport sur les progrès mondiaux et le Recueil des indicateurs de la Convention-cadre de l'OMS ; la gestion de la Plateforme de coordination de la Convention-cadre de l'OMS ;

4. La promotion de la coopération internationale : la collaboration avec l'équipe spéciale inter-organisations pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles des Nations Unies (septembre 2020) ; la promotion de la Convention au sein du Programme de développement durable à l'horizon 2030.

1.8. MARCHE D'EVALUATION PORTANT SUR DES THEMATIQUES CIBLES (EN ARTICULATION AVEC LE GROUPE DE TRAVAIL « EVALUATION » ISSU DES MEMBRES DU COS)

Description et objectifs de l'action

Pour rappel, le Conseil d'orientation stratégique (COS) du FLCA a pour mission, pour chaque orientation et axe d'intervention, de préciser les indicateurs et modalités d'évaluation pertinents et, le cas échéant, le champ d'application territorial. Ils sont également en charge du suivi annuel et de l'évaluation des actions financées par le fonds.

L'arrêté du 20 août 2020 fixant la liste des bénéficiaires et les montants alloués par le FLCA au titre de l'année 2020 prévoit, pour la période 2020-2023, un plafond de dépenses à hauteur de 1 000 000 € pour un marché d'évaluation portant sur des thématiques cibles.

Un premier groupe de travail relatif à l'évaluation des actions financées par le FLCA s'est réuni le 12.07.2019, permettant de réunir des représentants de la CNAM, la DGS, la DGOM, l'INCa, l'INSERM, Fédération Addiction, l'ANPAA, la Fédération française d'addictologie, et Alliance contre le tabac.

Un second groupe de travail s'est réuni le 09.07.2020, comportant les membres du groupe précédent ainsi que de nouveaux acteurs tels que la DSS, la MILDECA, la DGOS, la DGESCO, Santé publique France, l'OFDT, la CCMSA et la Société française de tabacologie.

Sur la base des conclusions de ces deux réunions, deux conclusions ont été prises.

D'une part, le lancement d'un marché à procédure adaptée pour la réalisation d'un état de lieux des actions financées par le FLCA aux niveaux national et régional en 2018 et 2019. Lancé en juin 2020 pour un montant à hauteur de 40 000 €, ce marché a été remporté par le cabinet Planète publique, qui a réalisé cette prestation entre les mois de septembre 2020 et mars 2021 sur la base des données quantitatives et qualitatives à disposition ainsi que sur des entretiens réalisés avec des acteurs du FLCA (ARS, CNAM, DGS, MILDECA, DGESO, associations d'envergure nationale etc.).

Cet état des lieux doit permettre de mieux comprendre la complémentarité, la cohérence et la synergie des actions financées aux différentes échelles ainsi que leurs effets éventuels. Il doit également servir pour analyser la mobilisation des différentes catégories d'acteurs aux différentes échelles et identifier les lacunes, notamment en termes de programmation, de couverture territoriale des actions ou encore de visibilité (redondance, lisibilité des acteurs et des actions par les personnes concernées).

D'autre part, le lancement d'un appel d'offres global pour un accord cadre relatif à des prestations d'évaluations portant sur des thématiques cibles. Deux volets ont été identifiés : d'une part, des évaluations de projets ou dispositifs spécifiques et perçus comme prioritaires, et d'autre part, des évaluations de problématiques transversales. L'appel d'offres a été publié en janvier 2021 et les prestataires avaient jusqu'au 8 mars 2021 pour déposer une offre Le choix des prestataires à retenir est en cours.

1.9. MISSION D'APPUI AUPRES DU COMITE RESTREINT ET DU COS DU FONDS DE LUTTE CONTRE LES ADDICTIONS

Objectifs de l'intervention

Le Département de la Prévention et de la Promotion de la Santé (DPPS) (Cnam / DDGOS / DAS) assure le secrétariat du FLCA et le pilotage en propre de nombreuses actions d'envergure prévues dans les plans d'actions. Le DPPS a en charge l'organisation et l'animation des instances du FLCA, et le suivi de tous les travaux techniques.

Il est aidé en cela par une mission nationale d'appui au conseil d'orientation stratégique et au comité restreint du fonds de lutte contre les addictions.

Les activités confiées à la mission d'appui son notamment les suivantes :

- Aider à la préparation et à la coordination des travaux des différentes instances du fonds (comité technique, comité restreint, comité d'orientation stratégique) ;
- Outiller le suivi et l'articulation des plans d'actions définis et à définir, et notamment accompagner l'élaboration des plans d'actions ;
- Outiller et sécuriser le processus de gestion des conventions et des engagements des acteurs financés ;
- Fournir un accompagnement méthodologique aux porteurs de projets financés ;
- Garantir la mise à jour en temps réel des outils de reporting ;
- Suivre et sécuriser les impacts de la crise sanitaire sur les projets financés ;
- Définir un processus de pilotage et de suivi des prestations d'évaluation financées par le fonds.
- Contribuer à la démarche d'animation du fonds, notamment à travers l'appui à l'organisation de journées de partage d'expériences pour les porteurs de projets financés dans le cadre d'appels à projets ;
- Animer une plateforme collaborative accessible à l'ensemble des acteurs du fonds afin de simplifier le partage d'informations, de documents, de plannings, etc. ;
- Outiller la mise en visibilité des actions financées.

2. LES ACTIONS PORTEES PAR LA CAISSE CENTRALE DE LA MUTUALITE SOCIALE AGRICOLE

Actions de prévention et d'aide à la prise en charge

3 actions pour un montant total alloué de 230 000 €

49 175 € dépensés dans le cadre de ces actions soit 21% de l'enveloppe globale

Action « Déclic Stop Tabac »

1851 jeunes sensibilisés au sein de 49 structures collectives participantes

295 fumeurs recrutés dans le programme d'accompagnement à l'arrêt du tabac

Entretiens motivationnels d'arrêt du tabac

597 entretiens réalisés auprès de sous-consommants de soins

Descriptif global

Au titre de l'année 2020, la MSA s'est engagée à mener trois actions principales :

- La mise en place d'un dispositif d'aide à la prise en charge des consommateurs de substances psychoactives ;
- Les entretiens motivationnels d'arrêt du tabac pour les sous-consommants de soins dans les territoires ruraux ;
- Une action collective à destination des séniors sur la prévention des conduites addictives.

Ces actions s'inscrivent dans la logique des politiques publiques de santé et des grandes orientations de la Stratégie Nationale de Santé 2018-2022, du Plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022 et du PNLT 2018-2022. Le montant alloué en 2020 pour la réalisation de ces actions par le FLCA et délégué *via* le Fonds National de Prévention, d'Education et d'Information Sanitaire Agricole (FNPEISA) a été de 230 000 €.

2.1. DISPOSITIF D'AIDE A LA PRISE EN CHARGE DES CONSOMMATEURS DE SUBSTANCES PSYCHOACTIVES

Description et objectif de l'opération

L'action Déclic Stop Tabac cible les jeunes scolarisés en Maisons Familiales Rurales (MFR), les lycées agricoles et les Centre de Formation des Apprentis (CFA) mais également les personnes en situation de précarité dans les structures d'insertion agricoles (Jardins de Cocagne et Laser Emploi).
L'objectif vise à favoriser une prise de conscience sur les conséquences de la consommation de tabac et d'autres substances psychoactives et à contribuer à la réduction des inégalités sociales de santé en matière de mobilisation contre les addictions.

Le dispositif se décompose en 3 temps distincts :

- Temps 1 : Atelier collectif de sensibilisation ;
- Temps 2 : Transfert de compétences : formation des encadrants / animateurs aux séances d'accompagnement à l'arrêt du tabac. Ateliers motivationnels et d'accompagnement à l'arrêt du tabac réalisés par les encadrants / animateurs ;
- Temps 3 : Actions individuelles proposées aux participants inscrits dans une démarche d'arrêt du tabac.

Bilan quantitatif

L'action a été réalisée par 15 Caisses de Mutualité Sociale Agricole en 2020, chiffre en baisse par rapport aux années précédentes en raison de la crise sanitaire. Les principaux chiffres à retenir sont les suivants :

- 49 structures collectives participant au dispositif ont organisé au moins un atelier collectif à destination de jeunes ou de salariés agricoles en voie d'insertion professionnelles ;
- 116 ateliers collectifs ont permis de sensibiliser 1851 participants volontaires ;
- 295 fumeurs ont signé un contrat d'engagement pour s'intégrer dans le programme d'accompagnement à l'arrêt ;
- 18 ateliers motivationnels ont été réalisés avec une mobilisation totale de 169 participants ;
- 34 personnes ont bénéficié d'au moins une des actions individuelles d'accompagnement proposées.

Le nombre de structures et d'élèves concernés a été plus faible que prévu en raison de la crise sanitaire.

<u>Cartographie des types de structures participantes au dispositif :</u>

- 29 MFR ;
- 12 lycées agricoles/CFA ;
- 8 structures d'insertion agricoles.

Le montant total des dépenses en 2020 pour le déploiement de Déclic Stop Tabac est de 9 163 € contre un montant alloué de 60 000 €, compte tenu de l'impact de la crise sanitaire.

2.2. ENTRETIENS MOTIVATIONNELS D'ARRET DU TABAC POUR LES SOUS-CONSOMMANTS DE SOINS DANS LES TERRITOIRES RURAUX

Description de l'action

Cette action est proposée dans le cadre des Instants santé, dispositif ciblant les sous-consommants de soins. Elle comprend :

- Un premier temps infirmier nommé le « 1er rendez-vous » ;
- Un entretien motivationnel sur la santé globale de l'adhérent ;
- Une consultation de prévention chez le médecin de son choix.

Lors du 1er rendez-vous, les assurés fumeurs ont la possibilité de s'inscrire à un entretien motivationnel spécifique pour engager une démarche de sevrage tabagique.

Bilan quantitatif

La production des entretiens motivationnels d'arrêt du tabac a été freinée par la crise sanitaire (proposition uniquement en présentiel).
Seulement 597 entretiens motivationnels à l'arrêt du tabac ont été réalisés (versus 1 072 en 2019).
Le montant total des dépenses en 2020 pour le déploiement des entretiens motivationnels d'arrêt du tabac est de 40 012 € contre un montant alloué de 90 000 € (versus 80 000 € en 2019).

2.3. ACTION COLLECTIVE SENIORS SUR LA PREVENTION DES CONDUITES ADDICTIVES

Description de l'action, objectifs et montant alloué

L'objectif de cette nouvelle action est de contribuer à la prévention des conduites addictives (tabac, alcool, médicaments psychotropes, cannabis) chez les séniors de plus de 55 ans. Cette action repose sur les objectifs opérationnels suivants :

- Informer et sensibiliser les participants sur les conduites addictives et leurs impacts sur la santé ;
- Travailler sur la dénormalisation des substances, pratiques addictives et leurs impacts sur la santé ;
- Développer les compétences psychosociales des séniors ;
- Apprendre à gérer son stress et ses émotions pour être moins sensibles aux conduites addictives ;
- Informer sur les solutions et dispositifs d'aide ainsi que sur les structures d'accompagnement en addictologie.

L'action se présente sous la forme d'un parcours de santé composé de 3 modules d'éducation à la santé d'une durée de 2h30 chacun. Chaque module porte sur une thématique principale en réponse aux objectifs opérationnels identifiés à savoir :

- Les substances psychoactives et leurs effets ;
- Les représentations et idées reçues sur les substances psychoactives et les conduites addictives ;

- La gestion du stress et des émotions.

Bilan quantitatif

Le déploiement de l'action a été retardé en raison de la crise sanitaire. La phase d'expérimentation est prévue entre octobre et décembre 2021. Il n'y a donc eu aucune dépense en 2020 et un report de l'action est prévue pour 2021.

3. LES ACTIONS PORTEES PAR L'AGENCE NATIONALE DE SANTE PUBLIQUE

Santé publique France

Campagnes de marketing social tabac

59 766 entretiens réalisés par les tabacologues du 39 89 *(+ 9% par rapport à 2019*)

240 000 clics sur les bannières et 9 millions de vues à 100% sur les 3 vidéos de promotion de la campagne Journée mondiale sans tabac

74% des fumeurs interrogés déclarent que la campagne Moi(s) sans tabac les a incités à réfléchir sur leur tabagisme

Campagnes de marketing social alcool

78% des sondés (85% en Outre-mer) reconnaissent la campagne *Repères de consommation* (*+ 6% par rapport à 2019)*

128 millions d'impressions des bannières « Idées Reçues » de la campagne Fil rouge débanalisation de l'alcool

86% d'adhésion au message délivré par la campagne Zéro alcool pendant la grossesse

Campagne de marketing social visant la réduction des risques en contexte festif

92% des jeunes exposés ont apprécié la campagne et 75% se sont identifiés aux situations présentées

30 000 visites sur le site amisaussilanuit.fr et 5 000 abonnés sur la page Instagram @Amisaussilanuit

Descriptif global

Au titre de l'année 2020, Santé publique France (SpF) a engagé plusieurs actions selon les trois volets présentés ci-après :

- L'amplification des actions de marketing social de prévention du tabagisme ;
- L'amplification des actions de marketing social de réduction des risques associés aux consommations d'alcool ;
- Le développement d'actions de marketing social visant la réduction des risques en contexte festif.

3.1. AMPLIFICATION DES ACTIONS DE MARKETING SOCIAL DE PREVENTION DU TABAGISME

Descriptif global de l'ensemble du programme

Selon la littérature scientifique, le marketing social, dans un programme intégré de lutte contre le tabagisme, est un outil efficace pour générer des tentatives d'arrêt du tabac. Santé publique France possède un savoir-faire en matière de marketing social et mène des campagnes reconnues et évaluées depuis de nombreuses années.

Les crédits du FLCA ont permis d'intensifier les dispositifs de marketing social conduits par Santé publique France (puissance médiatique de chaque dispositif, fréquence des campagnes). Il s'agissait notamment de :

1) Déployer des actions de communication en media tout au long de l'année :

   - **Profiter de la journée mondiale sans tabac** pour rappeler l'importance d'arrêter de fumer et promouvoir les outils Tabac info service d'aide à l'arrêt du tabac ;
   - **Maintenir le dispositif** Moi(s) sans tabac 2020 à un fort niveau de puissance médiatique et maintenir l'attention particulière portée aux fumeurs socio-économiquement défavorisés ;
   - **Promouvoir l'arrêt du tabac dans le contexte de l'épidémie de Covid-19** ;
   - **Promouvoir en fil rouge tout au long de l'année le dispositif Tabac info service** afin d'augmenter les recours à ses différents canaux.

2) Mettre en œuvre le dispositif d'aide à distance multicanal Tabac info service et renforcer ses capacités de réponse en lien avec l'amplification des campagnes ;
3) Editer et diffuser les documents (kit, affiche, dépliant, flyer, etc.) qui permettent la mise en œuvre des opérations de communication ainsi amplifiées ;
4) Conduire les études nécessaires à la conception et l'évaluation des campagnes ainsi amplifiées.

Au titre de l'année 2020, SpF a engagé **quatre actions principales** présentées ci-après.

3.1.1. Profiter de la Journée mondiale sans tabac pour rappeler l'importance d'arrêter de fumer et promouvoir les outils Tabac info service d'aide à l'arrêt du tabac

Description et objectifs de l'action

La journée mondiale sans tabac, qui a lieu le 31 mai, est traditionnellement un des temps forts de la communication de SpF en matière de lutte contre le tabagisme. En 2020, la pandémie a créé un contexte très particulier tant au niveau sanitaire, que social et économique.

Dans ce contexte, il était important de poursuivre, ou reprendre les actions de prévention qui incitent au sevrage tabagique. En effet, la prévalence du tabagisme reste très élevée en France. Les observations faites par SpF au moment du premier confinement ont aussi montré que pour une partie des fumeurs, ce contexte s'était accompagné d'une hausse des consommations de tabac : la deuxième vague de l'enquête en ligne CoviPrev conduite par Santé publique France auprès de 2003 personnes

fin mars[14] a ainsi montré qu'environ un quart des fumeurs déclaraient avoir augmenté leur consommation de tabac.
Il était aussi à craindre que pour certains, le confinement renforce les risques dus au tabagisme passif.

Stratégie

Il était important d'inciter les intentionnistes à arrêter de fumer et de soutenir ceux qui avaient déjà entamé leur processus de sevrage. L'enjeu de cette campagne était de faire la promotion des outils d'aide à l'arrêt de Tabac-info-service et de rappeler aux fumeurs qu'il est toujours bénéfique d'arrêter de fumer. Le ton de la campagne était empathique et bienveillant.

- Objectif de santé publique : diminuer le nombre de fumeurs en France.
- Objectif de communication : inciter les fumeurs à engager une tentative d'arrêt et les soutenir dans leur sevrage.
- Objectif spécifique : augmenter les recours à Tabac info service.

Cible principale : Fumeurs 18-64 ans ; catégories socio-professionnelles défavorisées

Les informations et principaux outils relatifs à cette campagne ont été partagés avec les partenaires nationaux et relayés au niveau régional par les structures ambassadrices.

Dispositifs

Un volet Display
Campagne de bannières faisant la promotion des outils (site, appli et 3989) via un message générique « Arrêter de fumer, c'est toujours une bonne idée ».
Un volet vidéos en ligne (VOL)
Campagne VOL avec la rediffusion de 3 vidéos de promotion de TIS, en format 18s et 26s :

- Promotion du 3989
- Promotion de l'application Tabac info service
- Promotion du site Tabac-info-service

Diffusion : du 31/05/20 au 28/06/20.

Bilan quantitatif

- *Résultats clés du bilan médias*

La campagne a atteint les objectifs fixés sur chacun des deux volets, DISPLAY et VOL, en termes de visibilité et de vidéos vues.

DISPLAY
Une diversité d'acteurs et de formats a permis d'obtenir un taux de visibilité supérieur aux estimations d'avant campagne.

[14] Etude CoviPrev : des questions sur l'évolution des usages de tabac et d'alcool ont été introduites dans la vague 2 de l'enquête de surveillance des indicateurs de mesure de protection et de santé mentale menée par Santé publique France en lien avec l'épidémie de coronavirus. Cette vague s'est déroulée du 30 mars au 1" avril et a permis d'interroger 2003 individus âgés d'au moins 18 ans issus d'un access panel en ligne utilisé par l'institut BVA, sélectionnés selon la méthode des quotas selon le sexe, l'âge, la CSP, la région et la taille d'agglomération.

Au total, les bannières ont été affichées plus de 46 millions de fois sur les écrans des internautes ciblés ; 63% ont été effectivement vues par ces internautes, ce qui a entrainé près de 240 000 clics et plus de 5 000 visites vers le site internet Tabac-info-service.fr.

VOL
Un dispositif notamment via YouTube (plateforme de vidéos) / Amnet (programmation de l'affichage en fonction des intérêts des publics ciblés) a permis une bonne visibilité et exposition des contenus tout en optimisant l'investissement budgétaire.
Les performances ont dépassé les estimations prévisionnelles avec près de 9 millions de vidéos vues à 100% (estimation à 3,5 millions).

Focus sur l'Outre-mer

Cette campagne était visible en Outre-mer, même si elle n'a pas fait l'objet d'une adaptation ou d'une déclinaison spécifique. Le ciblage des dispositifs digitaux a permis pour autant aux publics de ces territoires d'être touchés. Des informations sur la campagne ont également été envoyées aux ambassadeurs des DROM, afin qu'ils puissent les relayer auprès de leurs partenaires locaux.

3.1.2. Maintenir le dispositif « Moi(s) sans tabac » à un fort niveau de puissance médiatique

Description et objectifs de l'action

Mois sans tabac est un défi collectif lancé aux fumeurs et à leur entourage. Il leur est proposé de faire une tentative d'arrêt en novembre pendant un mois. C'est la durée au-delà de laquelle les chances de rester non-fumeur sont multipliées par 5.

- L'opération se compose de 2 temps successifs :
  - Octobre : les fumeurs sont invités à s'inscrire et à préparer leur arrêt du tabac ;
  - Novembre : les fumeurs sont soutenus dans leur arrêt du tabac.

Tous canaux de communication confondus, la campagne fait l'objet d'une diffusion de début octobre à début décembre. Une des particularités de cette opération de marketing social est qu'elle se déploie :

- En média : vaste campagne en TV, radio, affichage web et mobile. Localement, le dispositif est coordonné par les ARS, soutenues par des structures « ambassadrices » ;
- Hors média : en complément du dispositif déployé en média, de nombreux outils imprimés ou digitaux sont produits pour faciliter l'appropriation de l'opération par les partenaires : kit d'aide à l'arrêt du tabac, affiches, flyers, brochures…

Le dispositif d'aide à distance Tabac info service accessible via une ligne téléphonique, un site internet, une application smartphone et une page Facebook constitue tant le point d'entrée de l'opération en permettant l'inscription à Moi(s) sans tabac que l'offre de soutien structuré pour les fumeurs en tentative d'arrêt.

Les professionnels de santé constituent le relais électif de l'opération. Le dispositif est aujourd'hui relayé via les ordres professionnels, des collèges ou sociétés savantes concernés par la prise en charge du tabagisme ou de ses conséquences. Avec l'Ordre National des Pharmaciens, une opération de vitrophanie a permis de proposer aux pharmacies d'officines de métropole et des DROM un dispositif d'affichage adapté, de manière à renforcer la visibilité de Moi(s) sans Tabac auprès du grand public.

Enfin, une attention particulière est portée aux inégalités sociales de santé :

- Des outils spécifiques conçus en *accessibilité universelle* sont disponibles (flyer, brochure, vidéo) ;
- Des partenariats permettant d'atteindre les publics en situation de vulnérabilité sont recherchés au niveau national et régional ;
- Le plan média est travaillé de manière à exposer davantage les plus défavorisés.

L'ensemble du dispositif 2020 comprenait notamment :

- Un volet TV et VOL (Video online) pour diffuser 5 spots au total (uniquement 3 en TV) sous format de témoignages d'anciens participants à Mois sans tabac (diffusion au mois d'octobre) ;
- Une opération spéciale avec 3 grands groupes de chaines de télévision (TF1, France TV et M6) pour diffuser 11 spots animés par 3 animateurs des groupes TV cités (Anaïs Grangerac pour TF1, Alex Goude pour France TV et Dominique Chapatte pour M6). L'axe des témoignages d'ex-fumeurs était repris pour faire la promotion des outils et stratégies d'aide à l'arrêt du tabac (diffusion du 18 octobre au 30 novembre) ;
- Un plan d'affichage dans 18 000 pharmacies sur le territoire métropolitain et ultramarin associé à la distribution de kits d'aide à l'arrêt en officine ;
- Une campagne d'affichage digital en gare sur le territoire métropolitain et un renfort d'affiche papier (en gare) dans les régions où la prévalence tabagique est la plus importante ;
- Un volet web avec la diffusion de nombreux messages adaptés à chaque phase du défi pour promouvoir l'opération dans un premier temps et soutenir les particpiants dans une deuxième temps à travers la promotion des outils Tabac info service ;
- Les réseaux sociaux ont permis de maintenir un lien quotidien avec les communautés de fumeurs ; une nouvelle communauté a été créée sur Instagram avec le lancement du compte @Tabacinfoservice ;
- Une stratégie partenariale a été menée au niveau national, et relayée au niveau régional par des structures ambassadrices subventionnées par Santé publique France pour déployer Mois sans Tabac en région, en lien avec les agences régionales de santé (ARS). L'objectif était de rejoindre les fumeurs au plus près de leurs lieux de vie, avec une attention particulière aux secteurs où la prévalence tabagique est la plus élevée (BTP, hotellerie restauration, secteur tertiaire).

Bilan quantitatif

Malgré le contexte sanitaire lié à la pandémie de Covid-19 et le deuxième confinement annoncé le 28 octobre, le dispositif Mois sans tabac 2020 a suscité 126 568 inscriptions.

A l'image du nombre d'inscrits, les principaux indicateurs de suivi de l'opération sont à la baisse. Ainsi, parmi les différents outils de Tabac info service, on compte 18 275 recours à la ligne Tabac info service (vs 24 613 en 2019). Ce niveau de recours est satisfaisant au regard du nombre d'inscrits (baisse de 38% des inscrits *vs* baisse de 26% des recours au 39 89). Le même constat peut être dressé concernant le nombre de visiteurs sur le site tabac-info-service.fr (1,86 million de visiteurs sur les sites soit une baisse de 25% par rapport à 2019) et les téléchargements de l'application d'e-coaching sur téléphone mobile (131 677 téléchargements soit une baisse de 12% par rapport à 2019).

Un post-test quantitatif a été réalisé du 5 au 20 novembre 2020 auprès de 2006 personnes de 15 ans ou plus (dont 491 fumeurs). Ce post-test avait pour objectif d'évaluer la visibilité, la perception et l'efficacité perçue de l'édition 2020. Cette année, compte tenu du contexte sanitaire, l'enquête a été réalisée sur internet alors qu'elle avait eu lieu en face-à-face les années précédentes. Ce changement

de méthode ne permet pas de comparer les résultats de cette année avec ceux des éditions précédentes.

La notoriété assistée de l'opération s'élève à 91% sur l'ensemble des répondants (94% chez les fumeurs).

La reconnaissance des éléments média affiche également un score élevé avec 83% des répondants qui déclarent reconnaître au moins un support de la campagne. La TV, avec les spots officiels et les spots de l'opération spéciale, obtient des scores très élevés de reconnaissance avec respectivement 61% et 58% des répondants qui déclarent reconnaitre ces spots. Les affiches papier sont reconnues par 35% de la cible, les spots radio par 28% et les bannières web par 25%.

Les spots TV ont également reçu un bon accueil des répondants, avec des taux d'agrément de 89% pour les spots officiels et 87% pour les spots de l'opération spéciale.

Parmi les fumeurs, 74% ont déclaré que la campagne les avait incités à réfléchir sur leur tabagisme, 62% à arrêter de fumer et 49% à consulter un professionnel de santé.

Le plaidoyer auprès des partenaires a permis la mobilisation de plus de 400 structures nationales, dont 44 ont signé la charte d'engagement. Celles-ci émanent de secteurs variés : santé, éducation nationale, enseignement supérieur, recherche, services du Premier Ministre, justice, défense, police, affaires étrangères, entreprises, mutuelles, médias, famille, jeunesse, sport, affaires sociales, etc. Au total, 4470 comptes ont été créés par les partenaires sur le site de commandes de Mois sans Tabac, et plus de 2,7 millions d'outils ont été commandés :

- 87 697 affiches ;
- 1 076 720 flyers « en novembre, on arrête ensemble » ;
- 1 395 290 dépliants relatifs à l'arrêt du tabac ;
- 1 143 535 kits d'aide à l'arrêt, dont 625 550 via les pharmacies.

A date (avril 2021), 1 859 actions locales sont documentées dans la base Oscars (*vs* 3848 pour l'édition 2019).

Bilan qualitatif

Un post-test qualitatif a été réalisé en décembre 2020. Son objectif était d'évaluer la cinquième édition de Mois sans tabac auprès des fumeurs ayant l'intention d'arrêter de fumer. Les fumeurs CSP- et/ou en situation de précarité (sans emploi, en CDD, en intérim, au RSA…) ont été particulièrement ciblés pour cette étude. Ce post-test a été conduit en ligne, compte tenu des conditions sanitaires, à la fois sous forme de mini groupes et d'entretiens individuels. Au total près de **80 fumeurs ont participé à cette étude**. L'impression générale quant au dispositif est celle d'un rendez-vous bien installé, d'un dispositif complet et sérieux. Comme les années précédentes, l'expérience, même quand elle se solde par une reprise du tabac, est valorisée et les outils sont appréciés et jugés complémentaires et adaptés aux différents profils de fumeurs. Deux éléments se dégagent de l'étude du dispositif :

- La nécessité d'améliorer le site internet Mois sans tabac pour ajouter plus de pédagogie sur les outils proposés
- La crédibilité apportée par l'accompagnement de tabacologues, même pour ceux qui n'envisagent pas d'y avoir recours.

Cependant certains profils n'envisagent pas le dispositif comme susceptible de les aider, c'est le cas des fumeurs les plus éloignés de l'arrêt et des plus autonomes en matière d'arrêt du tabagisme.

Concernant la communication autour du dispositif, le ton est apprécié car bienveillant, motivant et non culpabilisant. Cette année, le témoignage d'anciens fumeurs était mis à l'honneur. Cet axe créatif a été apprécié par la cible, à l'exception des plus jeunes qui ont pu remettre en doute leur véracité. Un mix de bénéfices observés et de solutions apportées était présent et semble pertinent aux yeux de la cible. En ce qui concerne la diffusion TV, les résultats ont mis en avant le manque de lien entre les spots officiels et le dispositif Mois sans tabac. Si les années précédentes un manque de modernité était soulevé, cette année l'usage des réseaux sociaux, d'une communication plus iconographique a permis un gain de ce point de vue. Toutefois pour cette édition, les conditions sanitaires en vigueur ont minoré pour certains la dimension collective de l'opération. On note également une demande importante de préparer « l'après Mois sans tabac », c'est-à-dire le maintien de l'abstinence tabagique après le mois de novembre.

Globalement, le dispositif et la campagne sont très bien accueillis mais des ajustements sont attendus sur la pédagogie des outils et la mise en avant des difficultés du sevrage (et les solutions à y apporter, notamment en ce qui concerne le kit d'aide à l'arrêt).

Focus sur l'Outre-mer

En raison de la crise sanitaire, seules 22 actions Mois sans Tabac ont été répertoriées dans la base Oscars : consultations avec des tabacologues, opérations spéciales auprès des jeunes, actions dans des fêtes foraines, dans des supermarchés…

3.1.3. Promouvoir l'arrêt du tabac dans le contexte de l'épidémie de Covid-19

Description et objectifs de l'action

Santé publique France a conçu et diffusé début 2021 une campagne de promotion des outils TIS, contextualisée à la situation actuelle de crise sanitaire.
Les constats qui ont conduit l'agence à concevoir cette campagne sont en partie les mêmes que ceux qui ont été faits en amont du 31 mai 2020, au moment du premier confinement. La pandémie a en effet généré des périodes de confinement, couvre-feu et l'application de recommandations telles que les gestes barrières, l'annonce quotidienne des décès et des nouveaux malades ; cela a créé un contexte très particulier tant au niveau sanitaire, que psychologique, social et économique.
Comme évoqué plus haut, la situation épidémique ne retire rien à la nécessité d'inciter au sevrage tabagique. Les observations faites par SpF montrent que pour une partie des Français, le premier confinement au printemps s'est accompagné de modifications des habitudes de consommations de tabac. Les résultats des études (quantitative et qualitative) sur les motifs de diminution[15] ou d'arrêt de la consommation de tabac, mettent en avant des raisons de santé ou la condition physique, mais aussi les contraintes du confinement : habitude de ne pas fumer au domicile, moindres moments de convivialité, difficultés d'approvisionnement.
Les motifs cités d'augmentation de la consommation de tabac mentionnés 2 semaines après le début du confinement étaient : l'ennui, le manque d'activités (74%), le stress (48%), le plaisir (10%).

[15] Résultats non publiés.

Par ailleurs, une étude américaine avait montré que « les messages associant tabagisme et Covid-19 pouvaient être efficaces pour décourager le tabagisme »[16].

- **Objectif de santé publique** : réduire l'incidence des pathologies liées au tabac en France en faisant diminuer le nombre de fumeurs en France en cette période particulière ;
- **Objectif spécifique** : déclencher des tentatives d'arrêt du tabac en s'appuyant sur le contexte de crise sanitaire ;
- **Objectifs de communication** : inciter les fumeurs à engager une tentative d'arrêt du tabac en s'appuyant sur le contexte sanitaire spécifique. Présenter le recours aux outils TIS ou à un professionnel de santé comme une aide à l'arrêt et inciter les fumeurs à les utiliser dans leur démarche de sevrage.

Cette action s'étant déroulée en 2021, elle sera détaillée dans le prochain bilan annuel du FLCA.

3.1.4. Mettre en œuvre le dispositif d'aide à distance multicanal Tabac Info Service et renforcer ses capacités de réponse en lien avec l'amplification des campagnes

Description et objectifs de l'action

Le dispositif Tabac info service est un service multicanal d'aide à l'arrêt du tabac. Il est accessible :

- Par téléphone au 39 89, des tabacologues accompagnent gratuitement les appelants sur plusieurs entretiens dans leur démarche d'arrêt ;
- Par internet : www.tabac-info-service.fr, le site propose des informations sur le tabagisme, un service de question-réponse, un annuaire de tabacologues, etc. ;
- Sur les smartphones *via* une application éponyme qui propose un e-coaching personnalisé tout au long de l'arrêt du tabac ;
- Sur Facebook *via* la page https://www.facebook.com/tabacinfoservice/, une communauté se mobilise pour soutenir ceux qui veulent arrêter de fumer.

Ces deux derniers services sont opérés conjointement avec l'Assurance Maladie.

Le recours à l'aide à distance constitue l'objectif primaire ou secondaire des campagnes Tabac de Santé publique France.

Dans le cadre de la campagne Mois sans tabac, un dispositif spécifique permettait aux inscrits à l'opération ayant un score Fagerström supérieur à 7 (les fumeurs les plus dépendants) de se voir proposer un rendez-vous téléphonique avec le 39 89.

De plus, le site a fait l'objet d'une refonte intégrale en 2020 dans le but d'optimiser la navigation, de moderniser l'aspect du site mais également de rendre accessibles à tous les informations disponibles sur le site.

Bilan quantitatif

Pour mémoire, la ligne comporte 2 niveaux de réponse. Un premier niveau opéré par des téléconseillers qui réceptionnent les appels du 39 89, répondent aux questions simples et proposent

[16] Grummon AH, Hall MG, Mitchell CG, et al. Reactions to messages about smoking, vaping and COVID-19: two national experiments. Tob Control. Epub ahead of print.

des rendez-vous avec les tabacologues, qui gèrent le second niveau de la ligne. Le bilan ci-dessous porte sur l'ensemble de l'année 2020 :

- Niveau 1 : 44 240 appels traités en 2020 (entrants et sortants, *versus* 49 540 en 2019) ;
- Niveau 2 : 59 766 entretiens en 2020 (*versus* 54 628 en 2019).

L'activité du service a été maintenue pendant les différentes périodes de confinement. Tous les entretiens avec les tabacologues du niveau 2, notamment lors du 1er confinement, ont été assurés, avec un délai d'obtention de rendez-vous de moins de 24h.

Par ailleurs, afin de faire face aux nombreuses questions générées par la médiatisation d'études évoquant notamment un effet protecteur de la nicotine, Santé publique France a transmis aux tabacologues du service les éléments de réponses nécessaires en prenant en compte les productions de la Société francophone de tabacologie.

De manière générale, sur l'année 2020, malgré une baisse du nombre d'appels en niveau 1, par rapport à 2019, le nombre d'appels a augmenté de 9 % sur le niveau 2. Une des principales raisons est que, sur la période du Moi(s) sans tabac, 51 tabacologues sont intervenus (*vs* 37 en période de routine), permettant ainsi des délais d'obtention de rendez-vous ou de rappels très courts (de 1 à 2 jours) et donc une prise en charge très rapide.

Bilan qualitatif

Les 8 conseillers du niveau 1 font l'objet de 3 à 4 évaluations par mois et les tabacologues, une fois par trimestre. Les évaluations sont réalisées sur la base d'une grille commune aux différents dispositifs de prévention et d'aide à distance, validée et travaillée avec Santé publique France.

Les tabacologues ont bénéficié de 4 sessions de formation continue au cours desquelles sont abordées des thématiques en lien avec les campagnes de communication de Santé publique France (ex : BPCO) ou l'actualité (ex : Covid-19 et tabac).

Par ailleurs, le dispositif est détenteur du label Aide en santé. Ce label a pour objectif d'accompagner les dispositifs d'aide à distance dans leurs démarches d'amélioration continue de la qualité, et de mieux répondre aux exigences du public en matière de qualité de réponse dans le champ de la santé.

Focus sur l'Outre-mer

En 2020, 379 appels provenaient de l'Outre-Mer dont 211 de La Réunion, 64 de Guadeloupe, 55 de Martinique, 35 de Guyane et 12 de Mayotte.

3.2. AMPLIFICATION DES ACTIONS DE MARKETING SOCIAL DE REDUCTION DES RISQUES ASSOCIES AUX CONSOMMATIONS D'ALCOOL

3.2.1. Déployer la diffusion d'un dispositif de promotion des repères de consommation à moindre risque

Description et objectifs de l'action

En France, l'alcool est responsable de 41 000 décès et de près de 30 000 cancers[17] ; il est ainsi le deuxième facteur de risque de cancer lié au mode de vie ou à l'environnement, après le tabac.

En 2017, SpF et l'INCa ont publié un avis d'expert[18] actualisant les repères de consommation à moindre risque : « Si vous consommez de l'alcool, pour limiter les risques pour votre santé au cours de votre vie, il est recommandé de :

- Ne pas consommer plus de 10 verres standard par semaine et pas plus de 2 verres standard par jour ;
- Et avoir des jours dans la semaine sans consommation ».

Les données du Baromètre de Santé publique France 2017 montrent que près d'un quart des Français de 18 à 75 ans, soit environ 10 millions de personnes, dépassent ces repères[19].

Afin de contribuer à inciter les Français dépassant les repères à diminuer leur consommation d'alcool, une campagne de communication a été conçue et diffusée une première fois en mars 2019. Elle a été complétée et rediffusée en mars et en novembre 2020. Ses objectifs étaient les suivants :

- Améliorer les connaissances des Français vis-à-vis des risques pour la santé associés à une consommation d'alcool dépassant les repères ;
- Faire connaître les repères de consommation à moindre risque.

Ces dispositifs de communication étaient majoritairement portés par des médias de masse (TV, radio, bannières digitales, presse régionale) et complétés par des dispositifs d'influence portés essentiellement par des médias sociaux (Brut et Loopsider). De façon plus détaillée :

- Campagne diffusée en mars 2020 (du 01/03/2020 au 10/03/2020 ; interrompue en raison de l'émergence de la crise sanitaire) :
    - 1 spot TV de 30 secondes, relayé sur le digital (TV à la demande et sites de streaming video) avec un spot de 15 secondes ;
    - 1 spot radio de 30 secondes diffusé sur 11 stations ;
    - De multiples formats digitaux diffusés sur des sites choisis en raison de leur carrefour d'audience (Leboncoin ou Facebook par exemple), ou en fonction de la fréquentation du site par la cible de la campagne (hommes et femmes, entre 25 et 50 ans, avec une attention particulière pour les hommes et pour les catégories socioprofessionnelles faibles) ;
    - Afin de renforcer la dimension pédagogique de la campagne, un dispositif partenarial a été mis en place avec les sites de titres de presse quotidienne régionale (PQR), ainsi que les médias Brut et Loopsider. Les dispositifs comprenaient un espace dédié avec

[17] Bonaldi C, Hill C. La mortalité attribuable à l'alcool en France en 2015. Bull Epidémiol Hebd. 2019;(5-6) :97-108.
[18] https://www.alcool-info-service.fr/Alcool/Home-Professionnels/Alcool-Sante/reperes/nouveaux-reperes-alcool
[19] Andler R, Richard JB, Cogordan C, Deschamps V, Escalon H, Nguyen-Thanh V, et al. Nouveau repère de consommation d'alcool et usage : résultats du Baromètre de Santé publique France 2017. Bull Epidémiol Hebd. 2019;(10-11) :180-7.

vidéo, article, interview et infographie, ou bien des vidéos d'experts qui expliquaient de façon pédagogique les risques pour la santé associés aux consommations d'alcool. Le même type de dispositif a été mis en œuvre pour délivrer du contenu aux professionnels de santé, avec les médias JIM.fr et le site du Quotidien du médecin.

- Campagne diffusée en novembre 2020 (du 9/11/2020 au 6/12/2020) :
    - 1 spot TV de 30 secondes, relayé sur le digital (TV à la demande et sites de streaming video) avec un spot de 16 secondes ;
    - 1 spot radio de 30 secondes diffusé sur 12 stations radio ;
    - 2 vidéos de 6 secondes ont été diffusées sur les réseaux d'affichage dynamique situés dans les gares, les métros et les centres commerciaux ouverts pendant la crise sanitaire, mais aussi sur les écrans de pharmacies et de commerces de proximité (comme les bars-tabacs) ;
    - Une insertion a été diffusée dans la presse d'information parmi laquelle les titres suivants : Le Monde, Le Figaro, 20 Minutes, CNews, Le JDD ;
    - De multiples formats digitaux ont permis de relayer les messages phares de la campagne selon le plan média initialement prévu pour la diffusion de mars 2020, présenté ci-dessus.

Enfin, des informations sur les outils et les messages ont été envoyés aux partenaires de Santé publique France. Un partenariat renforcé avec l'Ordre des pharmaciens et le Cespharm a permis, lors de la rediffusion de la campagne, de proposer un affichage complémentaire en pharmacie à l'occasion de la diffusion de novembre 2020.

Bilan quantitatif

Post-test

Un post-test quantitatif a été réalisé à l'issue de la diffusion de la campagne de novembre 2020 (n=1000, échantillon représentatif de la population des plus de 18 ans selon la méthode des quotas, face-à-face). En métropole, les résultats confirment la mémorisation (32% s'en souviennent spontanément) et la visibilité élevée de la campagne avec 78% de la population âgée de 15 ans et plus qui déclarent la reconnaître, principalement le spot TV. Ce pourcentage est en augmentation de +6 points par rapport à la première édition de mars 2019, en lien avec les investissements réalisés (+ 2,3M d'euros d'achat d'espace supplémentaire).

La perception de la campagne et son caractère incitatif à réfléchir (35%) et réduire sa consommation d'alcool (26%) demeurent à des taux plus élevés que les standards des campagnes sur la thématique alcool, notamment auprès de la cible des 25-49 ans et des consommateurs au-dessus des repères. La notoriété de l'outil numérique en ligne alcoometre.fr n'augmente pas (8%).

Bilan médias

La diffusion de la campagne Repères de mars 2020 a été interrompue suite à l'émergence de la crise sanitaire. Ayant été réduite à une dizaine de jours au lieu du mois prévu, les indicateurs issus de son bilan médias ne sont pas exploitables.

Le bilan médias relatif à la campagne de novembre fait ressortir les points suivants :

- Les médias de masse (TV, radio, affichage statique animé, annonce presse) ont permis d'assurer la visibilité de la campagne auprès du grand public ; les performances prévues ont été atteintes : 91,9% des 25-49 ans ont été exposés au film que ce soit en TV ou en VOL ; 806

GRP en radio ; 77M de spots diffusés dans les différents réseaux en affichage dynamique ; près de 14 millions de contacts en presse ;

- Les performances en digital ont renforcé et complété la visibilité en atteignant près de 64 millions d'impressions et un taux de visibilité global de 78% ;
- Les partenariats médias ont permis de créer des contenus affinitaires et explicatifs qui ont été vus près de 171 000 fois. Les vidéos d'experts ont cumulé près de 7 millions de vues.

Focus sur l'Outre-mer

En complément du dispositif métropolitain déployé pour la campagne, les plans médias TV et radio ont été spécialement adaptés pour tenir compte des spécificités observées sur les territoires ultramarins ; de plus un dispositif d'affichage extérieur le long des routes a été mis en place, permettant d'atteindre plus de 18 millions de contacts, tous DROM et médias confondus.

Le post-test réalisé en face-à-face en métropole a aussi été réalisé au même moment dans les DROM (Martinique, Guadeloupe, Guyane, La Réunion) auprès d'un échantillon cumulé de 800 personnes, représentatif de la population de plus de 18 ans sur ces territoires. La visibilité de la campagne y est élevée (85% l'ont reconnue). Le spot TV a été un support important de la campagne dans les DROM également, mais les supports digitaux et les affiches extérieures ont particulièrement été vus. Les messages sur les risques et les niveaux de consommation ont été bien compris et retenus, un peu moins concernant le message repères en lui-même : 40% en métropole vs 15% dans les DROM citent ce message après avoir vu la campagne (dans le détail : 35% en Martinique, 15% en Guadeloupe, 8% en Guyane, 9% à la Réunion).

La campagne est jugée claire et utile. Quelques différences avec la métropole sont à noter : en particulier, la campagne attire moins l'attention des ultra-marins, qui s'y identifient moins fréquemment. Les scores d'incitation à réfléchir (34%) et réduire sa consommation d'alcool (25%) sont aussi élevés, en particulier pour les consommateurs au-dessus des repères et les foyers CSP-.

3.2.2. Diffuser un dispositif de débanalisation de la consommation d'alcool diffusé en fil rouge sur plusieurs mois qui permettra de poursuivre et renforcer l'information sur les repères à moindre risque, et de promouvoir les ressources et aides disponibles (Alcoomètre, alcool info service)

Description et objectifs de l'action

Afin de contribuer à inciter les Français à réduire leur consommation d'alcool, l'objectif de ce fil rouge est d'orchestrer une prise de parole régulière pour dénormaliser la consommation d'alcool, et déconstruire l'image positive liée à ce produit.
Pour ceci, le dispositif s'appuie sur 3 leviers opérationnels :

- Prolonger la pédagogie des campagnes de prévention sur la consommation d'alcool tout au long de l'année (repères de consommation à moindre risque, zéro alcool pendant la grossesse) ;
- Lutter contre les idées reçues pour déconstruire les habitudes de consommation ;
- Promouvoir les services d'aide à distance proposés par Alcool Info Service.

Exclusivement digital, le dispositif de communication a été diffusé de juin 2020 à janvier 2021, avec le séquençage suivant :

1. Levier « Repères de consommation d'alcool » – diffusion du 27/07 au 30/08 vers le grand public (hommes et femmes, 25-45 ans)

Ce levier permet de rappeler les repères de consommation d'alcool à moindre risque et a été diffusé sous forme de bannières sur des sites à large audience tels que Leboncoin, Facebook ou sur des sites permettant de toucher la cible en ciblant leurs intérêts.

2. Levier « Risques pour la santé d'une consommation d'alcool non excessive » – diffusion du 31/08 au 04/10 vers le grand public (hommes et femmes, 25-59 ans)

Ce levier permet de rappeler les risques liés à la consommation d'alcool sur la santé à long terme. Il s'adresse à une cible plus large incluant les consommateurs d'alcool réguliers mais non excessifs. Comme pour le levier des « Repères de consommation d'alcool », ces risques ont été diffusés sous forme de bannières sur des sites à large audience tels que Leboncoin, Facebook ou sur des sites permettant de toucher la cible en ciblant leurs intérêts.

3. Levier « Promotion d'Alcool info service » – diffusion du 06/07 au 11/10 vers le grand public (hommes et femmes, 25-49 ans) et les consommateurs problématiques (40-60 ans, sans activité)

Destiné aux buveurs excessifs, ce levier avait pour but de promouvoir les outils d'aide à distance d'Alcool Info Service via deux messages :

- Le premier présentait les différents outils d'aide à distance disponibles sur le site d'alcool-info-service.fr, auprès des hommes et femmes de 25 à 49 ans ;
- Le second valorisait l'outil d'auto-évaluation alcoometre.fr, auprès des hommes de 40 à 60 ans en particulier.

Les deux messages ont été diffusés uniquement sur Facebook via le compte de Santé Publique France.

4. Levier « Idées reçues » – diffusion du 03/06 au 05/07 puis du 5 au 31/10 - vers le grand public (26-59 ans) et les jeunes (18-25 ans)

Travaillées sous la forme de « vrai/faux », 5 idées reçues sur les connaissances profanes erronées mais largement répandues dans la population générale, et leurs réponses, ont été diffusées via des formats interactifs, sur des sites affinitaires et via le réseau social Instagram (la cible jeune a été atteinte, elle, uniquement sur Instagram).

5. Rediffusions du levier « Idées reçues » et du message « Alcoomètre » (issu du levier « Alcool Info Service ») – diffusion du 01 au 31/01 vers les étudiants (18-24 ans) et le grand public (hommes et femmes, 25-49 ans)

Afin d'accompagner les bonnes résolutions suite aux excès des fêtes de fin d'année, les 4 idées reçues ayant obtenu les meilleures performances en 2020 ont été rediffusées au mois de janvier 2021. Un message faisant la promotion spécifique de l'alcoomètre, outil d'aide à distance permettant l'autoévaluation de sa consommation, a également été diffusé.

Bilan quantitatif

1/ Levier « Repères de consommation d'alcool » (budget d'achat d'espace media : 362 000 €TTC)

- Le taux de visibilité des formats publicitaires digitaux a atteint 74% (là où la majeure partie des campagnes de communication portées par des opérateurs publics atteignent 60%)
- Parmi les formats publicitaires digitaux, les vidéos ont été vues à 100% plus de 9 millions de fois.

2/ Levier « Risques pour la santé d'une consommation d'alcool non excessive » (budget d'achat d'espace media : 370 000 €TTC)

Les messages de prévention ont été vus 56 millions de fois et ont généré 253 000 clics.

3/ Levier « promotion d'Alcool Info Service » (budget d'achat d'espace media : 220 000 €TTC)
La promotion des outils d'Alcool-Info-Service.fr et de l'outil alcoometre.fr (outil d'auto-évaluation de sa consommation d'alcool) a généré 6 millions d'impressions et 174 000 clics. Le message de promotion de l'alcoomètre a été le plus attractif puisqu'il a généré le plus de clics.

4/ Levier « Idées Reçues » (budget d'achat d'espace media : 548 000 €TTC – 2 diffusions)
Ce dernier levier de la campagne « Fil Rouge Débanalisation de l'alcool » a obtenu des performances supérieures aux autres volets: près de 128 millions d'impressions.

5/ Levier « Idées Reçues » et « Alcoomètre (budget d'achat d'espace media : 500 000€ TTC)
Les idées reçues ont été vues 124 millions de fois durant le mois de janvier et ont généré un peu plus de 239 000 clics. Ce rapport vues/clics est supérieur aux moyennes habituelles de ce type de dispositif.

3.2.3. Préparer un dispositif de marketing social susceptible de déclencher un changement de comportement, dans le sens d'une diminution de la consommation d'alcool

Description et objectifs de l'action

En complément de la campagne sur les risques et les repères diffusée deux fois en 2020, une campagne a été envisagée visant plus spécifiquement à déclencher un changement de comportement dans le sens d'une diminution de la consommation d'alcool.
Pour ce faire, un projet de campagne de marketing social mettant en exergue le caractère excessif de certains verres bus et valorisant la capacité à supprimer un verre d'alcool dans ses habitudes de consommation a été pré testé. Des maquettes de spot TV et d'affiches ont été conçues à cette fin.

Bilan quantitatif

Le dispositif de communication a été prétesté de manière qualitative auprès de 72 personnes entre le 4 et 25 mars 2020, consommateurs au-dessus des repères âgés de 25 à 49 ans résidant à Paris, Marseille, Rennes, Toulouse ou aux environs. Les résultats de cette étude ont montré que le message n'était pas compris par la cible qui met à distance la nécessité de diminuer sa consommation d'alcool, ne serait-ce qu'en supprimant un verre, dans la mesure où les risques à moyen/long terme de l'alcool même à faible dose ne sont pas encore suffisamment assimilés. Par ailleurs, le dispositif proposé n'était pas assez impactant pour passer cet écueil important et faire réfléchir les personnes exposées sur leur consommation. Les personnes interrogées percevaient enfin cette campagne comme normative ; elle ne les incitait pas à modifier leur comportement.

Les résultats de ce pré-test ont conduit SpF à ne pas produire et diffuser ce projet de campagne en 2020. D'autres leviers sont explorés pour favoriser le changement de comportement des buveurs dépassant les repères à moindre risque. La communication portant sur les risques et les repères a, elle, été renforcée en 2020.

3.2.4. Déployer la diffusion d'un dispositif au bénéfice des femmes en âge de procréer et de leur entourage : deux dispositifs visant à favoriser la non-consommation d'alcool avant et pendant la grossesse et informer sur les risques de l'alcoolisation fœtale

Description et objectifs de l'action

Les conséquences de l'exposition prénatale à l'alcool peuvent être très variables selon la quantité d'alcool absorbée, le stade de la grossesse, les capacités métaboliques de la mère, et la sensibilité individuelle du fœtus. Aussi on ne peut pas, en l'état actuel des connaissances, définir de seuil de consommation d'alcool en-dessous duquel il n'y aurait pas de risques pour le bébé.

L'étude de SpF la plus récente estime les TCAF (troubles causés par l'alcoolisation fœtale) à 0,48 cas pour mille naissances, dont 0,07 pour le SAF (syndrome d'alcoolisation fœtale), avec des disparités territoriales importantes[20]. Il faut noter que ces taux sont très difficiles à estimer du fait d'un important sous-diagnostic et d'un manque de remontée des données au niveau national. Ces chiffres représentent à peu près 1 naissance par jour présentant un TCAF, et 1 par semaine présentant un SAF.

Depuis 2015, SpF a installé un rendez-vous récurrent le 9 septembre à l'occasion de la Journée mondiale de sensibilisation au SAF, afin d'expliquer le repère « zéro alcool pendant la grossesse » et le principe de précaution qui le sous-tend. Les messages et outils de la campagne sont à la fois destinés à la population en âge de procréer (femmes et hommes), et aux professionnels de santé qui interagissent directement auprès de cette population (Ordre des sages-femmes, médecine du travail, médecine universitaire, etc.).

En 2020, la campagne de prévention était articulée autour de 2 vagues :

Dates	Vague 1 Juillet – août – 7 septembre	Vague 2 9 au 30 septembre
Objectifs	Inciter l'entourage de la femme enceinte à être prévenant et solidaire vis-à-vis de son obligation d'abstinence absolue, en particulier en période estivale => l'enjeu : favoriser les attitudes et les comportements soutenants vis-à-vis des femmes enceintes	Rappeler et expliquer le principe de précaution « 0 alcool pendant la grossesse », en privilégiant le vecteur de l'émotion à celui de la culpabilisation => l'enjeu : rappeler le repère « zéro alcool pendant la grossesse » et le principe de précaution qui le justifie
Cible principale	Grand public (hommes et femmes 25-59 ans)	Femmes en âge de procréer ET femmes enceintes
Dispositif de communication	- Digital (bannières de la vague 1) - 3 spots radio de la vague 1 - affichage extérieur pour les DROM, version vague 1 - rediffusion des spots TV réalisés en partenariat avec M6 en 2019	- Digital (bannières de la vague 2) - 1 spot radio de la vague 2 - affichage extérieur pour les DROM, version vague 2 - nouveaux partenariats media avec Wemoms et Unify

Bilan quantitatif

[20] Laporal S, Demiguel V, Cogordan C, Barry Y, Guseva Canu I, Goulet V, Regnault N. Surveillance des troubles causés par l'alcoolisation fœtale : analyse des données du programme de médicalisation des systèmes d'information en France entre 2006 et 2013. Synthèse. Saint-Maurice : Santé publique France : 2018. 10 p.

Post-test

Un post-test quantitatif via internet portant sur le premier volet de la campagne a été réalisé auprès de 1006 personnes de 18 ans et plus, et d'un sur échantillon de conjoints de femmes enceintes (n=200), en métropole, du 24 août au 3 septembre 2020.

Le dispositif multimédia a bénéficié d'une visibilité correcte en métropole, avec la moitié de la population qui a reconnu la campagne d'après les résultats du post-test. Le cœur de cible a été particulièrement exposé avec une visibilité plus élevée parmi les conjoints, l'entourage des femmes au sens large (environ 60% ont reconnu la campagne au sein de ces populations) et les femmes en âge de procréer (64%). Les scores relevés parmi les publics moins favorisés (CSP-, faible niveau de littératie) étaient similaires à ceux du reste de la population.
Le message délivré sur le rôle de l'entourage pour soutenir la femme enceinte à ne pas consommer d'alcool a été bien assimilé (43% restituent ce message) et la population y adhère massivement (86%). Globalement, la campagne a été bien perçue, avec une tonalité plutôt légère et conviviale qui est appréciée. A noter également, une bonne réception parmi les femmes en âge de procréer, qui la trouvent moins culpabilisante que d'autres campagnes sur le sujet, et parmi l'entourage. Le caractère incitatif de la campagne à être davantage acteur dans l'attention portée à la consommation d'alcool des femmes enceintes est élevé.

Bilan médias

<u>1/ Vague 1</u>

- Le dispositif digital a généré 108 432 280 d'impressions ;
- Le partenariat avec M6 a dépassé l'objectif de visibilité fixé (+17,9 pts) :
    - 63,9 % des 25-49 ans ont été exposés au spot TV réalisé avec Norbert Tarayre et Julia Vignali en 2019 ;
    - 99% des spots TV ont été vus en intégralité sur les plateformes de replay ;
- Le couplage de la radio et de l'affichage a permis d'émerger en Outre-Mer : la diffusion du spot radio a permis d'exposer 540 988 individus, et la diffusion des affiches en créole et en français, sur 380 faces, en concomitance avec la radio, a permis de renforcer la visibilité du dispositif.

<u>2/ Vague 2</u>

- La diffusion du spot radio a permis d'exposer 64,6% des femmes de 20 à 45 ans ;
- En digital, la campagne a généré 62 863 417 d'impressions. Par ailleurs, elle a permis de créer 29% d'arrivées supplémentaires sur le site alcool-info-service.fr par rapport à la moyenne annuelle ;
- La campagne partenariale reposait sur 2 acteurs : WeMoms et Unify. Les taux de visibilité et d'interactions dépassent les objectifs fixés, grâce à de nombreux contenus qui ont touché 1 244 000 utilisatrices (soit le double de l'objectif initial) et une vidéo « témoignage » qui a été vue 3 000 000 de fois ;
- Dans les DROM, le couplage de la radio et de l'affichage a été aussi performant qu'en vague 1. 288 291 femmes de 20-45 ans ont été exposées au spot radio (environ 45% de la cible), et les affiches ont été diffusées sur 380 faces.

Focus sur l'Outre-mer

Les messages et les outils associés à la campagne ont été proposés aux ambassadeurs des DROM afin d'être relayés auprès de partenaires interagissant dans le secteur de la périnatalité ou ayant comme bénéficiaires la population ciblée par la campagne.

Un post-test a été réalisé en Martinique, en Guadeloupe, et à La Réunion, auprès de la population de 18 ans et plus (n=200 par DROM) du 24 août au 7 septembre 2020. Une part importante de la population de ces territoires a été exposée à la campagne, avec 57% qui reconnaissent au moins un support après visualisation. L'affichage extérieur, spécifique aux DROM, a moins impacté les esprits que lors d'autres campagnes sur ce thème (24% l'ont reconnu vs 60% lors de la campagne de 2018). La télévision était le principal canal d'information rapporté par les personnes interrogées (78%).

Comme en métropole, les niveaux de compréhension et d'agrément de la campagne sont assez élevés, et 75% des ultra-marins qui ont vu la campagne se sentent concernés pour eux-mêmes, leur conjointe ou leur entourage (vs 59% en métropole).

Des différences entre les DROM sont observés : la Martinique obtenant souvent des scores moins élevés (plus faible mémorisation, reconnaissent moins la campagne, se sentent moins concernés).

3.3. DEVELOPPEMENT DES ACTIONS DE MARKETING SOCIAL VISANT LA REDUCTION DES RISQUES EN CONTEXTE FESTIF

3.3.1. Déployer une action de communication s'appuyant sur les médias et réseaux affinitaires de la cible jeune

Description de l'action

Les consommations de substances psychoactives (SPA) diminuent mais demeurent répandues chez les jeunes en 2017 avec une phase d'expérimentation qui commence dès l'adolescence :

- 85,7 % des jeunes de 17 ans ont expérimenté l'alcool
- 66,5 % a bu au moins une fois de l'alcool au cours du mois précédent
- 39,1 % ont expérimenté le cannabis
- 21 % en ont fumé le mois précédent[21]

Parmi les jeunes de 18 à 25 ans :

- 83,8 % ont bu de l'alcool au cours des 12 derniers mois
- 27 % ont fumé du cannabis au moins une fois dans l'année.

Les autres drogues sont plus minoritaires avec :

- 2,8 % des 18-25 ans qui ont consommé de la cocaïne au moins une fois dans l'année
- 2,7 % déclarent consommer de l'ecstasy/MDMA au moins une fois dans l'année.

Ces consommations engendrent des risques à court terme pour la santé des personnes et de leur entourage. Une alcoolisation excessive ou des consommations de cannabis importantes entrainent

[21] Le Borgès E, Quatremère G, Andler R, Arwidson P, Nguyen-Thanh V, Spilka S et Obradovic I. Consommation de substances psychoactives chez les jeunes en France et dans certains pays à revenus élevés. État des lieux des modes et niveaux de consommation, et facteurs associés. Saint Maurice : Santé publique France, 2019. 44 p.

des risques accrus de rapports sexuels non protégés, de violences interpersonnelles, d'accidents de la route, de blessures intentionnelles ou non intentionnelles comme les chutes, les noyades, les brûlures mortelles, etc. A ces risques à court terme s'ajoute un risque accru de consommation régulière excessive d'alcool à l'âge adulte et de risque de dépendance.

Pour répondre à ces enjeux, SpF a diffusé, entre fin juin et septembre 2020, la seconde édition de la campagne de marketing social *Amis aussi la nuit*, suite au bilan positif de la première édition en 2019.

Essentiellement digitale, elle s'est appuyée sur la rediffusion des contenus produits en 2019, et a été amplifiée par de nombreux partenariats médias avec des influenceurs pour incarner les messages de prévention. Une marque « *Amis aussi la nuit* » a été créée ainsi qu'une page Instagram dédiée, égrenant conseils, jeux, témoignages, en interaction avec les jeunes tout au long de la campagne.

En parallèle, des *goodies* ont été proposés à des partenaires intervenant en milieu festif auprès des jeunes, afin de promouvoir la marque de la campagne et inciter les jeunes à prendre soin les uns des autres la nuit en contexte festif : verres doseurs, préservatifs, bracelets, tatouages, tampons encreurs, dépliants ou encore *tote bags* marqués *Amis aussi la nuit*. Les associations étudiantes, les Bureaux des Etudiants et les associations de réduction des risques, ont particulièrement été ciblés pour diffuser ces *goodies*. Les messages et les outils digitaux de la campagne ont été de plus partagés avec l'ensemble des partenaires nationaux et régionaux de SpF, pour relais auprès des cibles de la campagne.

Objectif principal

L'objectif principal de cette campagne diffusée du 20 juin au 30 septembre 2020 auprès des 17-25 ans, est de réduire les consommations de SPA chez les jeunes en contexte festif, par le biais des comportements protecteurs entre pairs.

En 2020, le socle qui a structuré la prise de parole s'est fait autour du concept du « pur pote », défini comme le meilleur ami qui est capable d'intervenir dans la consommation de ses amis avant que celle-ci ne dégénère. Ce rôle a été résumé comme celui du « capitaine de soirée » ou « SAM de tout le temps » par les différents influenceurs qui ont participé aux contenus de la campagne : il correspond bien aux codes des jeunes et il est bien perçu s'il n'est pas moralisateur.

Bilan quantitatif

Un post-test quantitatif a été réalisé par internet du 1er octobre au 15 octobre 2020 auprès de 1 000 personnes âgées de 17 à 25 ans en France métropolitaine, représentatives de cette population selon la méthode des quotas.
75 % des jeunes interrogés ont reconnu au moins un des supports de la campagne (spot radio, bannières web, stories sur les réseaux sociaux, affiches et autocollants, vidéos web-influenceurs). Cette part, en hausse par rapport à la première édition, est à mettre en lien avec un investissement média plus élevé. Elle confirme la bonne visibilité de la campagne et l'adéquation du plan média choisi pour atteindre cette cible. De façon plus détaillée :

- La campagne conserve des scores élevés d'incitation à l'adoption de bons comportements notamment en ce qui concerne leurs amis (invitation à faire attention en soirée à leurs amis qui boivent beaucoup ou qui fument du cannabis (91%)), à réfléchir aux risques de leur propre consommation en soirée (76%) voire à les réduire (63%) ;
- La campagne a été appréciée par 92% des personnes exposées (dont 38% qui l'aiment « vraiment »), en particulier parce qu'elles apprécient la justesse du ton pour parler d'alcool et de cannabis ou autres drogues (91%) ;

- Près de 75% des jeunes se sont identifiés aux situations exposées dans la campagne, ce qui situe cette campagne nettement au-dessus de la moyenne des campagnes auprès de cette cible ;
- Les jeunes issus de foyers moins favorisés (CSP-) ont été sensibilisés au même niveau que l'ensemble des jeunes.

En complément, environ 370 kits de *goodies* ont été envoyés à des structures intervenant sur le terrain, auprès de jeunes, dans un contexte festif.

En termes de bilan médias, le dispositif mis en place a permis de garantir des performances satisfaisantes :

- Le volet digital (bannières et stratégie réseaux sociaux) a généré 193 millions d'impressions ;
- La diffusion du spot radio de 30 secondes et le référencement payant (SEA) ont permis de compléter le dispositif avec une bonne couverture de 52% et près de 30 000 arrivées sur le site amisaussilanuit.fr ;
- La valorisation de la page Instagram @Amisaussilanuit, avec un travail d'animation de la communauté, a permis de conquérir près de 5 000 *followers* et de véhiculer tous les messages de réduction des risques directement auprès de la cible ;
    - En termes de performances sur la page Instagram spécifiquement, on peut noter que les posts ont touché presque l'intégralité de la communauté (en moyenne et de manière naturelle). Concernant les stories, elles ont touché près de 1 personne sur 5 de la communauté, performance nettement supérieure aux standards Instagram habituels.
- Enfin, le volet partenarial, porté par un partenariat radio (Skyrock – 23 millions de jeunes exposés à l'émission, y compris les versions raccourcies de l'émission) et des acteurs influents sur les réseaux sociaux (Konbini – 9 millions de vues des 4 vidéos), a permis de valoriser les attitudes de « pur pote » auprès des jeunes.

Focus sur l'Outre-mer

La diffusion du spot radio de 30 secondes a été effectuée dans les DROM du 20 juillet au 16 août, sur les stations locales les plus écoutées par les jeunes. L'évaluation (bilan média) n'a concerné que la France métropolitaine.
Dans le détail, 2 076 spots ont été diffusés auprès des 15-25 ans sur 15 stations locales.

4. L'ACTION PORTEE PAR L'INSTITUT NATIONAL DU CANCER

Programme TABADO

16 projets déployés dans 15 régions (100% des régions métropolitaines + 2 d'Outre-mer)

2 084 107,58 € accordés

678 séances initiales entre septembre et décembre 2020

Programme Alcochoix+

1 étude de faisabilité réalisée, pour un début du programme prévu en 2021

4 sites pilotes sélectionnés

4.1. LA MISE EN ŒUVRE DU PROGRAMME TABADO

Description de l'action

L'objectif est de poursuivre le déploiement du programme TABADO en prolongeant le financement sur l'année scolaire 2020/2021 des porteurs de projets sélectionnés lors de l'appel à candidatures de 2019. Ce prolongement permet d'éviter de rompre le dynamisme des acteurs impliqués pendant la phase d'analyse des résultats de l'évaluation. Cette extension du projet vise également à :

- Mettre en place un outil de pilotage simplifié du programme pour les porteurs de projets et l'INCa ;
- Faire évoluer le dispositif de communication « Tabado Game » sur la base d'un retour d'expériences ;
- Concevoir le modèle de généralisation du programme sur la base des éléments de bilan incluant les résultats de l'évaluation fin 2021.

Bilan quantitatif

En septembre 2020, les 14 porteurs de projet déjà sélectionnés en 2019 ont été renouvelés pour déployer Tabado dans toutes les régions métropolitaines (sauf la Corse) et à La Réunion. Le total des subventions demandées était de 2 184 465,67 €. 90% de ce total, soit 1 966 247,58 €, ont été accordés (déduction des reliquats de l'année 2019/2020).

Deux régions supplémentaires ont rejoint le programme Tabado en 2020 suite à un appel à candidatures pour lequel uniquement ces deux dossiers avaient été déposés. Il s'agit de la Corse et de la Guadeloupe à qui un total de 117 860€ a été accordé (respectivement 67 860€ et 50 000€).

L'ensemble des porteurs devaient sensibiliser environ 77 000 élèves répartis dans 216 établissements, parmi lesquels 134 étaient nouveaux et 82 des renouvellements.

La crise sanitaire ayant engendré des difficultés tout au long de l'année scolaire, de nombreux établissements ont dû abandonner le programme et le calendrier d'intervention a été régulièrement décalé (protocole des établissements renforcé, jauge de demi-classe dans les établissements, etc.).

De septembre à décembre 2020 :

- 67 établissements mettent en place le programme ;
- 678 séances initiales ont été réalisées ;
- 60 stands ont pu avoir lieu ;
- 766 inscrits ont été identifiés ;
- 134 consultations individuelles ont pu être organisées.

Des outils de pilotage et de monitoring du programme ont été mis en place dès 2018-2019. Ils sont optimisés et compilés dans une plateforme en ligne qui est disponible depuis octobre 2020 sur le site www.tabado.fr. Il s'agit d'une année de test de la pertinence de cet outil.

Un appel d'offre a été lancé en février 2020 par l'INCa afin de doter le programme d'un outil permettant d'**assurer le suivi de l'activité du programme avec une remontée automatique d'indicateurs**. Cette plateforme permet également pour les acteurs de **faciliter la prise de RDV** pour les consultations individuelles et ateliers motivationnels collectifs. Une fonction « rappel » permet de soutenir les élèves dans le respect des rendez-vous pris et de faciliter pour les acteurs du programme le renseignement systématique et au fil de l'eau de l'outil de monitoring. Elle permet également un comptage automatique des Tabado Games afin de faire vivre en temps réel le championnat.

Cet outil de pilotage sera ainsi testé et *in fine* intégré au kit clef en main de la mise en œuvre du programme TABADO.

Bilan qualitatif

Enjeux

L'INCa a transmis aux porteurs de projets un nouveau cahier des charges du programme en avril 2020 tenant compte des retours d'expérience et des enseignements intermédiaires de l'évaluation.

L'ambition affichée était que chaque porteur de projet régional vise à **augmenter le nombre d'établissements** participants par rapport à l'année précédente, en vue d'augmenter la couverture globale et de maintenir une montée en charge du programme.

Il a été demandé de concentrer les moyens là où la prévalence est la plus forte en ciblant **les classes les plus âgées** pour la première séance d'information. Toutefois, il a été précisé que si les personnes référentes repéraient une ou plusieurs classes parmi les plus jeunes apparaissant comme fortement fumeuses, celles-ci pouvaient bénéficier d'une séance d'information également.

Une modification a été apportée au programme : **des stands ont pu être mis en place et** animés au sein des établissements pour ouvrir le programme à tous les élèves (sans avoir besoin d'intervenir dans chaque classe), susciter une meilleure adhésion aux « Tabado Games » et augmenter le taux d'inscription au programme.

Les équipes pédagogiques des établissements participants peuvent elles aussi dorénavant, bénéficier des séances individuelles et ateliers collectifs afin de les accompagner dans leur démarche d'arrêt du tabac. La mesure répond à une demande du terrain et au souhait d'avoir une motivation collective au sein d'un établissement. En effet, si le corps enseignant participe, il pourra être plus enclin à motiver les élèves et à proposer des actions supplémentaires au sein de l'établissement pour soutenir et encourager les participants.

Le financement complémentaire obtenu en 2019 a permis la conception d'un dispositif de communication complet appelé les "Tabado Games" comprenant une vidéo (« trailer ») de recrutement et d'information, une application de soutien à l'arrêt (« kwit/Tabado Games »), un site internet et d'autres outils de marketing. Ces éléments ont évolué et ont été complétés en 2020 en prenant en compte les retours d'expérience de l'édition 2019-2020 avec notamment la création des stands et outils du programme. Ils ont été très bien accueillis lors de leur présentation en séminaire de formation en septembre 2020.

Impact de la crise sanitaire

Malgré la crise sanitaire, les porteurs de projets ont démontré une motivation continue et se sont beaucoup impliqués dans la recherche de solutions pour maintenir un programme le plus complet et qualitatif possible.

Beaucoup d'établissements ont longtemps souhaité rester dans le programme Tabado en repoussant la date de démarrage et ont finalement dû abandonner face à l'absence d'amélioration des conditions sanitaires. Ils sont cependant nombreux parmi ces derniers à manifester une volonté de repostuler au programme.

Les stands ont été difficiles à mettre en place à cause des protocoles sanitaires stricts et de l'effet de regroupement que ce mode d'intervention peut provoquer. De même, les ateliers collectifs posent parfois problèmes en raison du regroupement d'élèves de classes différentes dans une même salle.

Deux tendances se distinguent avec une partie des établissements où le programme fonctionne très bien grâce à une dynamique collective et une forte implication du personnel éducatif. Pour l'autre partie, la dynamique est plus difficile à mettre en place en raison notamment des différents protocoles sanitaires qui peuvent bloquer l'accès à l'établissement pour les personnes extérieures et de l'indisponibilité croissante des référents Tabado, mobilisés sur la crise sanitaire. Néanmoins, les échanges réguliers entre l'INCa et les porteurs de projet ont mis en évidence l'espoir de ces derniers de connaître une année plus « normale » pour la prochaine édition.

L'évaluation du déploiement a été lancée dans le cadre du financement du fonds tabac 2018 et prévoyait d'être menée par le prestataire retenu, l'agence Phare, sur les deux années scolaires 2018/2019 et 2019/2020 avec une analyse des résultats pour fin 2020. La situation sanitaire et la fermeture des écoles à partir du 15 mars 2020 ont entrainé l'interruption de l'édition 2019/2020 et la décision du report d'une partie de l'évaluation qui ne pouvait être conduite. Un avenant a ainsi été signé avec l'agence Phare pour une remise du rapport final fin 2021. Le report concerne une partie de l'analyse qualitative et le passage des questionnaires post intervention pour évaluer l'efficacité du programme (évaluation quantitative) lors de l'édition 2020/2021. L'ensemble des analyses et des conclusions issues de l'évaluation ainsi que les modalités opérationnelles et stratégiques pour une généralisation du programme seront disponibles fin 2021.

Focus sur l'Outre-mer

Un appel à candidatures lancé en février 2020 a permis de sélectionner un porteur de projet en Guadeloupe qui met en place le programme dans un établissement auprès de 335 élèves environ. L'ensemble des actions de sensibilisation a pu être réalisé auprès de 260 élèves (stands et séances initiales) et 32 inscrits ont été recrutés. Ils sont actuellement dans la deuxième étape du programme avec le lancement des consultations individuelles.

Le porteur de projet du programme TABADO sur l'île de La Réunion, qui avait obtenu de bons résultats lors des éditions 2018 et 2019, a de nouveau candidaté en 2020. Des problèmes de ressources humaines en interne lors du lancement du programme ont cependant eu raison de sa participation cette année mais le promoteur reste intéressé et motivé pour l'année prochaine.

4.2. L'IMPLEMENTATION DU PROGRAMME ALCOCHOIX+ DANS LES SERVICES DE SOINS PRIMAIRES

Description de l'action

L'objectif est de mettre en place la phase préparatoire du programme Alcochoix+ dans les structures de soins primaires, c'est-à-dire réaliser une étude de faisabilité, actualiser le guide Alcochoix et les outils, rédiger un protocole et expérimenter le programme sur 3 à 4 sites pilotes, tester l'acceptabilité par les professionnels de santé et le public cible, mais également identifier les freins et leviers de l'implémentation.

Ce programme, mis en place au Québec dans les centres de santé de premier recours, propose aux professionnels de santé une approche pragmatique de « consommation contrôlée » permettant d'accompagner des consommateurs d'alcool non dépendants mais ayant une consommation au-delà des repères. Il s'agit d'une intervention précoce qui cible une catégorie de personnes préoccupées par les conséquences sanitaires, professionnelles ou sociales de leur consommation pour éviter que le problème s'aggrave.

Bilan quantitatif

Une étude de faisabilité a été lancée par la Fédération addiction et l'INCa en 2020 en s'appuyant sur 4 maisons de santé faisant partie du réseau AvecSanté. Elle a pour objectif de réaliser un protocole d'intervention du programme Alcochoix+ adapté aux offreurs de soin primaires qui facilitera sa mise en œuvre et son déploiement.

ETAPE	REALISATIONS	INDICATEURS
Recrutement et formation des professionnels de santé	Recrutement des Maisons de Santé pluriprofessionnelles (MSP) participantes	4 maisons de santé participantes 4 conventions signées 1 groupe créé dans l'espace collaboratif AvecSanté
	Formation et évaluation de la formation	1 convention d'intervention 8 professionnels de santé formés 1 questionnaire d'évaluation de la formation
Mise à disposition des outils liés au programme	Mise à disposition des outils de suivis (envois postaux et mise en ligne sur l'espace collaboratif des versions PDF interactives)	80 guides et 80 carnets envoyés
	Impression par un prestataire et envoi des supports de communication Mise en ligne des supports de communication sur l'espace collaboratif	200 flyers partenaires 400 flyers consommateurs 40 affiches 1 diaporama de présentation 1 fiche de présentation
Suivi d'évaluation	Préparation de l'évaluation	1 plan d'évaluation
	Création des outils de suivi et mise en ligne sur l'espace collaboratif	1 tableau de suivi 1 fiche d'aide au remplissage du tableau pour les suivis individuels 1 fiche d'aide au remplissage du tableau pour les suivis de groupe
	Réalisation des 2 premiers focus groupes	1 trame d'animation 2 comptes-rendus

La sélection des 4 sites pilotes et la formation des professionnels de santé au programme ont eu lieu lors du dernier semestre 2020. L'inclusion des patients a démarrée au 15 janvier 2021.

En parallèle, plusieurs enquêtes sont en cours d'élaboration.

En 2020, l'Institut national du cancer a mené avec BVA une enquête quantitative auprès de 902 professionnels de santé autour des différents axes de prévention primaire. Le module alcool a été renforcé.

Les premiers enseignements que nous pouvons mettre en lumière à ce stade sont que :

- 43% des professionnels de santé citent l'alcool comme facteur de risque de cancers évitables ;
- Certaines idées reçues ancrées chez une large partie de professionnels de santé interrogés, amoindrissant l'effet délétère de l'alcool ;
- 31% des professionnels de santé abordent la consommation d'alcool au moins une fois en consultation ;
- Les professionnels de santé adhèrent aux recommandations de « *Maximum 2 verres par jour et pas tous les jours* » (68% adhèrent à ces repères et 29% seraient prêts à les durcir) ;
- L'échelle d'évaluation du niveau de consommation et de dépendance à l'alcool n'est utilisée que par 34% des professionnels de santé (contre 51% pour le tabac) ;
- La consommation d'alcool est effectivement un thème compliqué à aborder : bien que les professionnels de santé identifient majoritairement leur rôle de prévention vis-à-vis de la

consommation d'alcool (87%), 51% éprouvent des difficultés face à des patients en situation de consommation excessive (notamment les infirmiers et les pharmaciens).

Une étude qualitative (8 professionnels de santé et 16 patients) est en cours d'élaboration en utilisant la méthodologie ConsultLive. Un NUDGELAB Alcochoix+ sera également mis en place par la suite. Les résultats sont attendus pour la fin du 3ème trimestre 2021.

Bilan qualitatif

Depuis mars 2020, la Fédération Addiction et AvecSanté travaillent conjointement à l'expérimentation de la mise en œuvre du programme Alcochoix+ par les Maisons de Santé avec le soutien de l'INCa.

La crise sanitaire a retardé la mobilisation et l'inclusion des maisons de santé volontaires à l'expérimentation. Il a donc été choisi de rallonger de 6 mois l'expérimentation initialement prévue jusqu'à fin mai 2021 ainsi que la collecte des données de suivi. Les résultats et la rédaction du protocole adapté sont attendus pour la fin du 2nd semestre 2021.

Grâce aux remarques, questionnements et suggestions de professionnels de santé – lors de la formation ou des premiers focus groupes – différentes problématiques/thématiques ont été identifiées (recrutement des patients, implication du reste de l'équipe, financement et pérennisation du programme, etc.) et vont être approfondies lors des autres sessions du groupe de travail. Les sujets identifiés soulignent la nécessité de mettre à jour les outils supports à la mise en œuvre du programme adapté au contexte spécifique des maisons de santé.

5. L'ACTION PORTEE PAR L'INSTITUT NATIONAL DU CANCER ET L'INSTITUT DE RECHERCHE EN SANTE PUBLIQUE

Programme commun de soutien à la recherche

14,7 millions d'euros dédiés aux actions de soutien à la recherche

56 dossiers de candidatures reçus à l'appel à projets communs INCa/IReSP

9 thèses financées par les deux Instituts sur une durée de 3 ans pour un budget total de 999 226 €

26 lettres d'intention déposées en réponse à l'appel à candidatures pour les jeunes chercheurs sur la thématique tabac et alcool

200 inscrits et 140 connectés au « RDV de l'IReSP » en ligne sur le thème « Consommations et addictions aux substances psychoactives chez les personnes en situation de vulnérabilité » (18/12/2020)

200 participants au colloque de valorisation scientifique de l'INCa sur le thème : « Tabac : recherche populationnelle & populations vulnérables » (9/12/2020)

5.1. LA MISE EN ŒUVRE DU PROGRAMME « DISPOSITIF DE RECHERCHE ET D'INTERVENTIONS POUR REDUIRE LE TABAGISME ET POUR LA LUTTE CONTRE LES ADDICTIONS »

Descriptif et objectifs globaux du programme

Le déploiement du programme repose sur la mise en œuvre de **quatre dispositifs de soutien financier de la recherche dans la lutte contre les addictions** :

- Un appel à projets recherche composé de 3 volets présentés ci-après ;
- Un appel à candidatures pour des subventions doctorales ;
- Un appel à candidatures pour les jeunes chercheurs en SHS ;
- La mise en place de dispositifs d'animation de la recherche présentés ci-après.

La mise en œuvre de ce programme, chiffré à 14,7 millions d'euros en 2020 venant compléter les reliquats du programme 2019 qui étaient de 2,8 millions d'euros, a été confiée conjointement à l'INCa et à l'IReSP, adossé administrativement à l'Inserm. Dans une perspective d'efficience de la collaboration INCa/IReSP il a été décidé de mettre en synergie les moyens et de répartir le pilotage des actions.

5.1.1. L'appel à projets commun INCa/IReSP

Descriptif et objectifs globaux de l'appel à projets (description des axes de l'AAP)

L'objectif est de poursuivre la mise en place d'une stratégie intégrée de soutien à la recherche, c'est-à-dire prenant en compte l'ensemble des champs de recherche (fondamentale, sciences humaines et sociales, clinique, interventionnelle en santé des populations…) visant à réduire les usages de substances psychoactives. Une attention particulière est portée au tabac, à l'alcool et au cannabis. Cet appel à projets est divisé en 3 volets :

- Volet 1 commun IReSP / INCa concernant la population générale ;
- Volet 2 spécifique INCa concernant les cancers ;
- Volet 3 spécifique IReSP concernant des pathologies autres que les cancers.

L'objectif du volet 1 est de susciter des projets en population générale chez des personnes sans comorbidité ou sans conséquence détectée de la consommation de substances psychoactives (licites et illicites) sur leur santé, hors conséquences sociales et économiques.

Le volet 2 est dédié aux projets qui concernent le champ des cancers en lien avec la consommation de substances psychoactives, les patients atteints de cancers, et la prise en charge de ces patients dans leur globalité : entourage, environnement socio-économique, dispositifs d'accompagnement, représentations sociales, qualité de vie, etc.

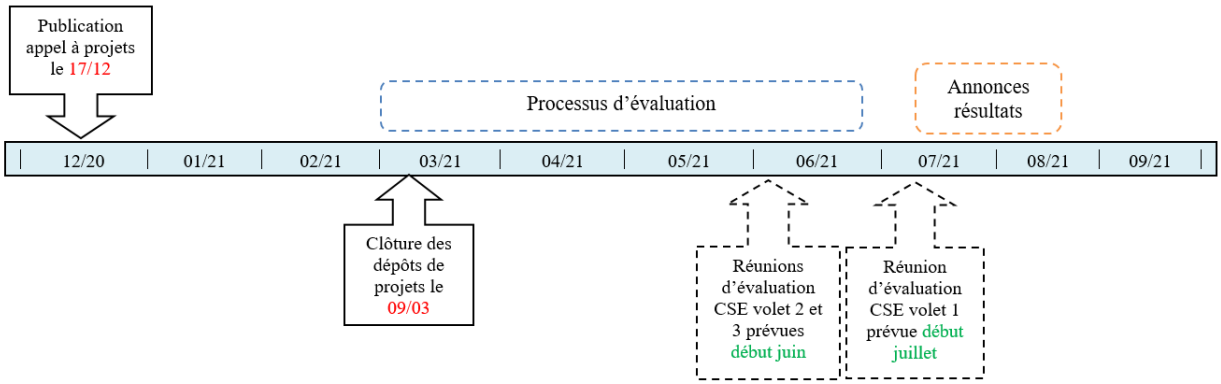
Enfin, le volet 3 concerne des projets qui porteront sur les populations de patients atteints de toute pathologie, incapacité et/ou maladie chronique en lien avec l'usage de substances psychoactives, en dehors du cancer. Sont également intégrés à ce volet les projets portant sur les conséquences sociales et économiques des consommations de substances psychoactives.

Cet appel à projets couvre toutes les dimensions de la recherche (fondamentale, clinique ou populationnelle en fonction des volets), ainsi qu'un large éventail de disciplines allant de la recherche clinique à la santé publique, en passant par les technologies de l'information et de la communication, les sciences économiques et politiques, la sociologie, le droit, la biologie et l'épidémiologie, etc.

Il concerne l'ensemble des thématiques et des maladies liées aux addictions (cancer, maladie cardiovasculaires, …), ainsi que la composition des produits, des fumées et des émissions provenant de leur utilisation.

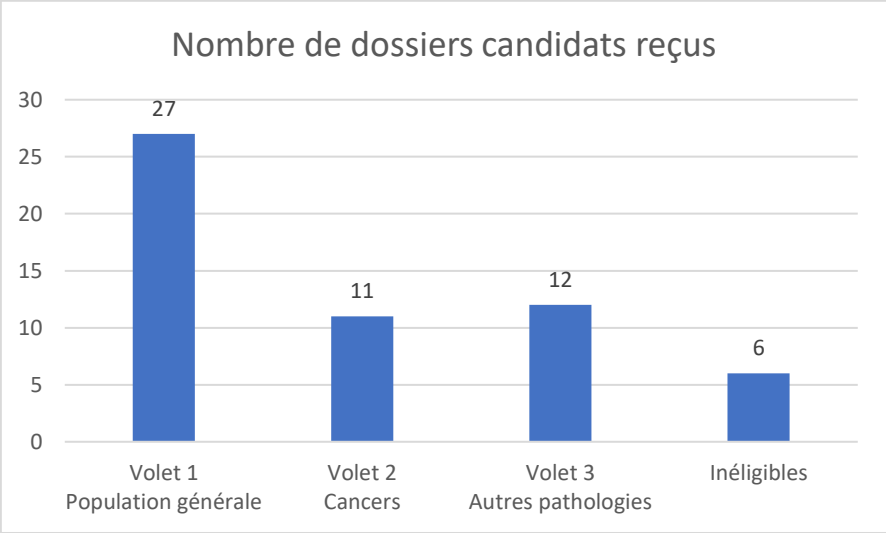
Calendrier du programme

En raison du contexte sanitaire, cet appel prévu sur 2020 a vu son calendrier décalé. Son exécution a donc eu lieu entre décembre 2020 et juillet 2021.



Bilan quantitatif

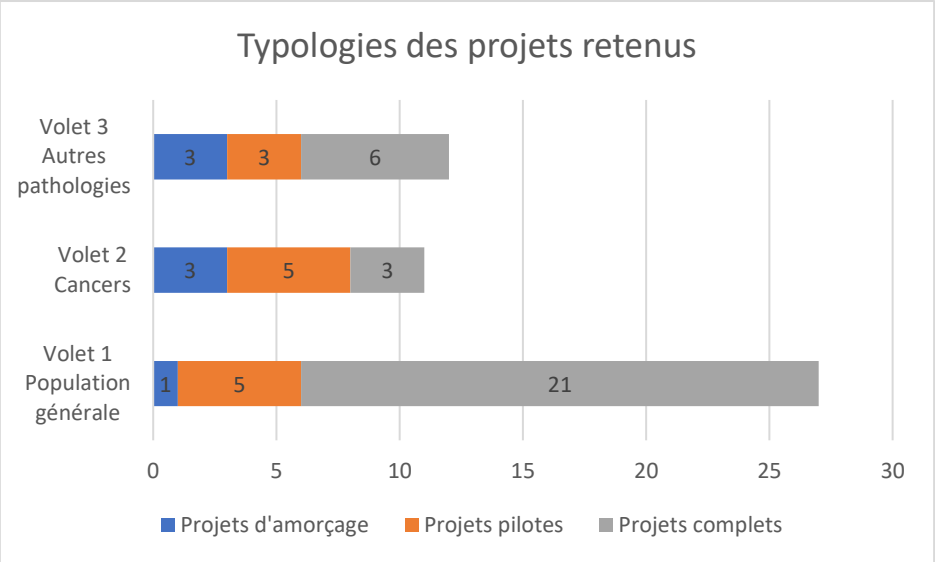
Les candidatures ont été reçues le 9 mars 2021, le processus de sélection est en cours, les données quantitatives de cet appel lancé en 2020 ne concernent donc que le nombre de projets reçus.



Parmi les 56 dossiers de candidature reçus, 6 étaient inéligibles pour des raisons administratives. Bien que l'appel à projets soit ouvert cette année à l'ensemble des substances psychoactives, la répartition des projets déposés par volet reste cohérente avec une forte représentation du volet 1 (population générale) qui compte 27 dossiers – soit plus de la moitié des dossiers déposés éligibles contre 11 dossiers pour le volet 2 (cancers) et 12 dossiers pour le volet 3 (autres pathologies).

Cet **appel à projets 2020 « Lutte contre les usages et les addictions aux substances psychoactives »** soutient trois types de projets de recherche dont les objectifs finaux se distinguent et pour lesquels les temporalités de mises en œuvre, l'évaluation et les sommes engagés sont différentes :

- Des **projets de recherche complets** (durée de 36 à 48 mois avec un budget prévisionnel de minimum 100 000 euros) ;
- Des **projets pilotes** (durée de 18 à 24 mois avec un budget prévisionnel de maximum 100 000 euros) ;
- Des **projets d'amorçage** (durée de 12 à 18 mois avec un budget maximum de 50 000 euros).



On observe une soumission de projets complets plus conséquente sur les volets 1 et 3 tandis que prédominent dans le volet 2 des propositions de projets pilotes qui témoignent de la dynamique du champ. Les projets d'amorçage restent minoritaires dans les 3 volets.

Suivi des projets financés dans les appels à projets précédents

Sans pouvoir conclure pour cet appel lancé fin 2020 dont la procédure de sélection est en cours, il est possible d'établir un **premier bilan des projets de recherche INCa/IReSP financés depuis 2018**.

	AAP Tabac 2018	AAP Tabac 2019	AAP SPA 2021 *En cours*
Nombre de projets reçus éligibles	55	35	50
Nombre de projets financés	25	20	-
Montant alloué aux projets financés	7 117 162 €	7 589 962 €	-

Les appels à projets INCa/IReSP « Tabac » en 2018 et 2019 ont donc permis de financer 45 projets pour un montant total alloué de 14 707 124 €.
Tous ces projets de recherche sont suivis scientifiquement et administrativement par l'INCa ou l'IReSP.

Bilan qualitatif

Les projets ayant été reçus très récemment et la procédure de sélection étant en cours, le bilan sera présenté dans le bilan 2021.

Focus sur l'Outre-mer

Le focus sur l'Outre-mer est bien pris en compte dans le texte de cet appel à projets en tant que thématique transversale prioritaire. Parmi les projets reçus, aucun ne concerne spécifiquement le contexte ultra-marin.

Résultats de l'appel à projets

Les résultats de cet appel seront publiés sur les sites internet de l'INCa et de l'IReSP en juillet 2021.

5.1.2. L'appel à candidatures pour des subventions doctorales

Descriptif et objectifs de l'appel à candidatures

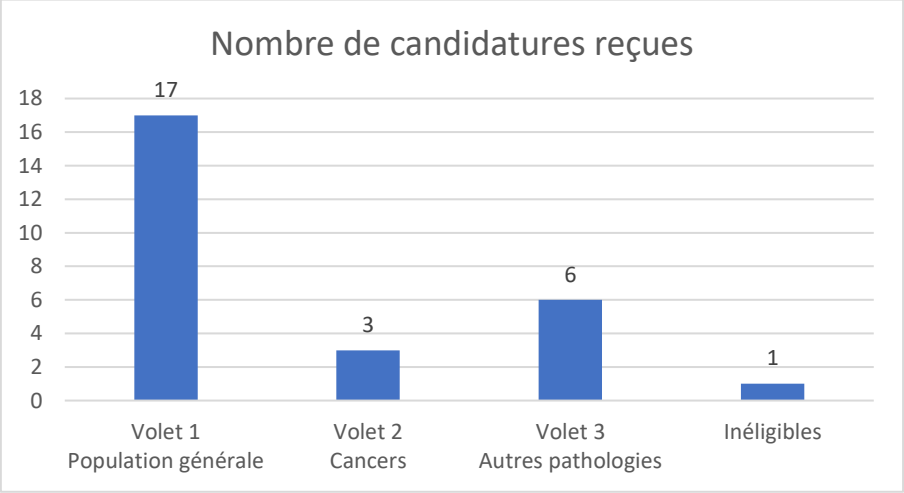
Cet appel à candidatures s'articule directement avec l'appel à projets recherche SPA présenté ci-dessus. Il vient appuyer, par le soutien aux doctorants, l'émergence de nouveaux thèmes et projets de recherche initiés par les appels à projets précédents. Il est ouvert aux candidats titulaires d'un Master 2 en Sciences Humaines et Sociales, Santé publique, Epidémiologie, Biologie ou tout autre domaine se révélant pertinent pour le sujet de la recherche.

Son objectif est de produire des connaissances, développer la communauté scientifique et attirer des étudiants sur la thématique de la consommation des substances psychoactives et de la lutte contre ces addictions. Cette action s'inscrit dans la continuité de l'appel à candidatures doctorants INCa / IReSP sur le tabac en 2019. Elle est étendue à l'ensemble des consommations de substances psychoactives.

Calendrier de l'appel à candidatures

juin-20	juil-20	août-20	sept-20	oct-20	nov-20	déc-20	janv-21
18/06 Publication			**2/09** Soumission des candidatures	**7/10** Pré-sélection	**20/10** Auditions	**5/11** Annonce des résultats	**9/12** Conventions **20/12** Reportings

Bilan quantitatif



Parmi les 27 candidatures reçues, on observe comme dans l'appel à projets recherche ci-dessus un nombre plus conséquent de projets dans le volet 1 (population générale) : 65% des candidatures éligibles reçues. Les volets 2 et 3 (cancers et autres pathologies) sont plus minoritaires.

Les candidatures ont été reçues le 2 septembre avec le processus de sélection suivant :

1/ Evaluation de chaque candidature par 2 rapporteurs du comité d'évaluation ;
2/ Pré-sélection par les co-présidents du comité d'évaluation sur la base des évaluations et notes attribuées ;
3/ Auditions des candidats présélectionnés.

13 candidatures ont été présélectionnées et 11 candidats se sont présentés aux auditions qui ont eu lieu en visioconférence, compte tenu de la situation sanitaire.

Au total, 9 thèses seront financées par les deux Instituts (5 par l'INCa et 4 par l'IReSP) sur une durée de 3 ans et pour un budget total de 999 226 €.
A noter qu'une candidature a été sélectionnée dans le cadre de l'appel Doctorants SHS-E-SP de l'INCa, dont les auditions ont eu lieu en amont (juillet 2020). En effet, le projet de thèse portait sur la thématique du tabac.

Bilan qualitatif

Cet appel à candidatures a permis de financer 9 thèses dans le champ des addictions et substances psychoactives, couvrant différents champs disciplinaires : Sciences humaines et sociales, épidémiologie et santé publique, biologie, neurosciences, neurobiologie. Les 9 thèses financées portent sur les sujets suivants :

- Jugement et stigmatisation des addictions chez les personnes atteintes de cancer : approche multifactorielle auprès d'un public « tout venant » et de professionnels de santé ;
- Inégalités sociales vis-à-vis des conduites addictives dans le contexte de l'épidémie de Covid-19 ;
- Le craving : marqueur précoce et prédictif de l'addiction au tabac, à l'alcool et au cannabis ;
- Profils, usages et état de santé des consommateurs réguliers de cannabis dans le contexte français ;
- Conception et analyse fonctionnelle de modulateur allostériques du récepteur nicotinique de l'acétylcholine α4β2α5 pour le traitement de l'addiction à la nicotine ;
- Compréhension de la singularité psychique des sujets adultes à Haut Potentiel Intellectuel face aux conduites addictives et nouvelles pistes de prise en charge ;
- Consommation d'alcool et paramètres computationnels dans l'apprentissage par renforcement ;
- Etude des mécanismes cellulaires et moléculaires impliqués dans la pathogénicité pulmonaire des émissions de tabac chauffé.

Malgré le contexte épidémique, cet appel à candidatures s'est tenu en 2020 dans les conditions les plus favorables possibles pour les candidats. Certains ajustements ont alors été adoptés : léger décalage du calendrier, assouplissement dans la transmission de certains justificatifs universitaires, réalisation des auditions en visioconférence. Par ailleurs, sa communication efficace et les délais de publication suffisants ont contribué à la réussite de cet AAC orienté pour la première fois sur les substances psychoactives et les addictions.

Suivi des projets financés dans l'AAC précédent

L'édition 2019 de l'appel à candidatures pour subventions doctorales, portant sur le tabac, avait permis le financement de 3 thèses de recherche. Ces projets sont toujours en cours, suivis scientifiquement et administrativement par l'IReSP ou l'INCa.

5.1.3. L'expérimentation de la mise en place d'un appel à candidatures de recherche pour les jeunes chercheurs sur la thématique tabac et alcool

Descriptif et objectifs

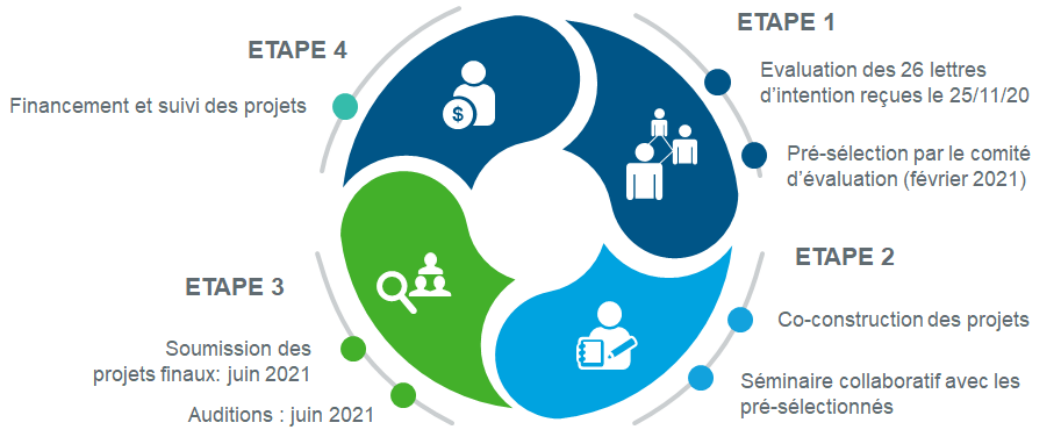
S'articulant directement avec les deux appels à projets et à candidatures précités, cet appel à candidatures est un dispositif expérimental porté par l'INCa. Lancé en septembre 2020, son processus de sélection est toujours en cours et les résultats finaux seront communiqués en juillet 2021.

Ce dispositif innovant tente de répondre à trois principaux besoins identifiés sur ces thématiques :

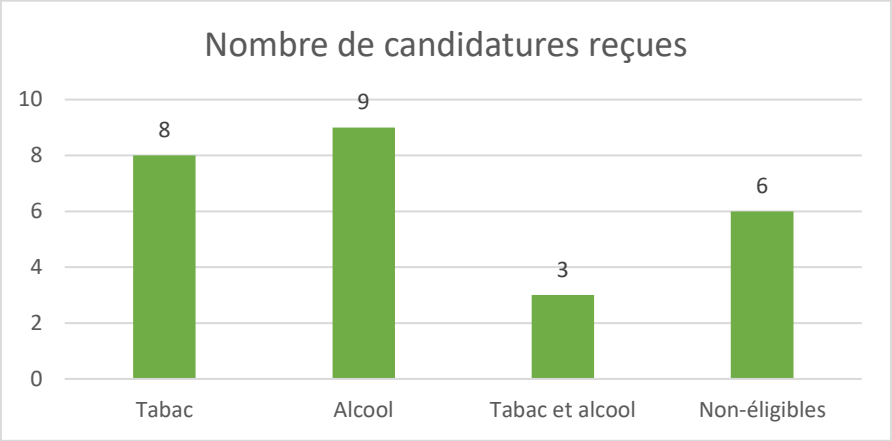
- **Développer et renforcer la communauté scientifique** en Sciences Humaines et Sociales, Santé publique et Recherche interventionnelle sur le tabac et l'alcool (qui sont identifiés comme les deux principaux facteurs de risques avérés de cancers) ;
- **Renforcer le soutien aux jeunes chercheurs** (hors doctorants) intéressés par ces thématiques – sans être un expert du champ - en proposant des initiatives initiées dans d'autres thématiques ou champs de recherche ;
- **Soutenir la recherche sur tabac et alcool** par un dispositif collaboratif, notamment par la mise en place d'un séminaire collaboratif réunissant les candidats présélectionnés.

Cet appel à candidatures s'adresse à tout jeune chercheur titulaire d'une thèse en sciences humaines et sociales, épidémiologie, et autres disciplines de santé publique, depuis moins de 10 ans, sans avoir nécessairement participé à des projets de recherche sur les thématiques tabac et alcool.

Ce dispositif propose de soutenir *in fine* 8 candidats avec un financement maximum de 100 000 € pour un projet allant jusqu'à 24 mois. Son design repose sur 4 étapes :



Bilan quantitatif



26 lettres d'intention ont été déposées parmi lesquelles 6 n'étaient pas éligibles scientifiquement (hors champ disciplinaire de l'appel). On observe une répartition quasi équitable de projets selon la substance (8 pour tabac et 9 pour alcool). Ont également été déposés à la marge des projets traitant les deux substances.

Bilan qualitatif

Comme indiqué dans le calendrier de cet appel à candidatures, les lettres d'intention sont à ce jour présélectionnées et le processus de sélection est toujours en cours. Les résultats finaux seront communiqués en juillet 2021.

5.1.4. La mise en place de dispositifs d'animation de la recherche

Descriptif et objectifs

Développer l'animation de la recherche en France et à l'international grâce aux actions suivantes :

1. L'organisation d'un séminaire de travail prévu avec des chercheurs afin d'identifier les insuffisances et les besoins de la recherche pour ainsi dégager des recommandations afin de structurer ce champ [mise en œuvre IReSP] ;
2. La mise en place d'un workshop international pour faire le point sur les connaissances produites sur le tabac, définir les manques et les questions concrètes de recherche à traiter pour lutter contre le tabagisme dans les thématiques prioritaires [mise en œuvre INCa] ;
3. L'organisation de journées scientifiques pour favoriser le dialogue, le transfert de connaissances et les échanges d'expériences autour de projets de recherche concernant la lutte contre les addictions [mise en œuvre INCa / IReSP] ;
4. La mise en place d'un colloque scientifique pour faire le bilan et participer à la diffusion des connaissances acquises/en cours d'élaboration sur le vapotage et pointer des problématiques qui seraient à développer [mise en œuvre INCa].

Bilan quantitatif

Action 1

En raison de la crise sanitaire, la réalisation de cette action a été reportée en 2021.
Les travaux du comité scientifique, avec lequel l'IReSP travaille à la programmation de cet évènement, ont commencé durant le deuxième semestre 2020. De plus, l'état des lieux de la recherche française sur les addictions qui appuie la réalisation de ce séminaire est en cours de finalisation.

Action 2

Initialement prévu à l'automne 2020, ce workshop a été reporté à l'automne 2021 compte-tenu de la situation sanitaire et de la préférence des acteurs pour que l'événement ait lieu à l'INCa, en présence des participants. La préparation scientifique de cet évènement par des réunions régulières de suivi et de pilotage avec le *National Cancer Institute* (NCI) ne s'est cependant jamais interrompue tout au long de l'année 2020 et se poursuit en 2021.

Action 3

- IReSP : Organisation d'une demi-journée de valorisation scientifique :

Le 18 novembre 2020, l'IReSP a organisé son premier **« RDV de l'IReSP »** en ligne sur le thème **« Consommations et addictions aux substances psychoactives chez les personnes en situation de vulnérabilité ».**

En partant de présentations de résultats de 3 projets de recherche financés par la Mildeca, dans le cadre d'appels à projets de l'IReSP, et en croisant les points de vue de chercheurs et décideurs autour d'une table ronde, il s'agissait de s'interroger sur :

- La place des recherches descriptives comme préalable aux recherches interventionnelles en population et en particulier sur la manière dont ces recherches peuvent nourrir les interventions et les politiques. La façon dont ces recherches peuvent éclairer les décideurs ;
- La mise en œuvre d'interventions dans le cadre de la prise en charge des addictions chez des populations en situation de vulnérabilité. Quelles particularités présentent ces populations pour leur prise en charge ? Comment les difficultés associées à ces spécificités sont-elles dépassées grâce à ces interventions ? Comment mesurer l'efficacité de ces interventions ?

Les projets présentés étaient les suivants :

- Chômage et usages de substances psychoactives, présenté par Virginie Althaus, Université de Rouen Normandie ;
- Facteurs psychosociaux associés aux troubles liés à l'usage de substance chez des adolescents hospitalisés en pédopsychiatrie. Applicabilité de mesures d'autoévaluation et d'un programme d'intervention en milieu naturel, présenté par Xavier Benarous, Hôpital de la Pitié Salpêtrière ;
- Les addictions dans le programme « Un chez soi d'abord », présenté par Cristina Diaz-Gomez, Maitena Milhet et Caroline Protais, OFDT.

200 inscrits et 140 connectés ont été recensés (associatifs, chercheurs, institutions nationales ou régionales, étudiants, …), 1 modérateur et 5 intervenants.

Le replay de ce RDV est disponible sur la chaîne YouTube de l'IReSP : https://www.youtube.com/watch?v=o6Dn0-P2fhc&t=917s

- **INCa : Organisation d'un colloque de valorisation scientifique : « Tabac : recherche populationnelle & populations vulnérables »**[22]

L'INCa a souhaité en cette année particulière maintenir ses activités d'animation de la recherche et de diffusion des connaissances sur la thématique du tabac. Le 9 décembre 2020, s'est donc tenu un colloque dans la continuité des temps d'échanges précédents, valorisant notamment des projets financés par l'INCa dans le dispositif PRIORITE Tabac. En effet, plusieurs projets arrivaient à leur terme et ce colloque était l'occasion de présenter des premiers résultats.

Organisé sur une demi-journée, ce colloque a rassemblé **plus de 200 participants** de profils très variés : institutionnels, chercheurs, professionnels de santé, acteurs de terrain, doctorants, étudiants.

12 intervenants se sont succédés pour présenter d'une part les premiers résultats de leurs projets finalisés et financés par l'INCa dans l'AAP PRIORITE Tabac, d'autre part pour exposer les approches méthodologiques retenues des projets en cours de lancement ou de réalisation.

L'objectif de ce colloque était en effet de proposer un temps de rencontre sur la thématique du tabac autour de la recherche populationnelle et des populations dites vulnérables. En effet, la littérature scientifique a pointé des spécificités liées à ces populations dans les dispositifs de prévention et d'intervention. Ce colloque permettait de présenter un état des lieux de cette recherche, dans le champ du tabac, financée par l'INCa (49% des projets).

10 projets ont ainsi été présentés :

- Les projets finalisés ou en cours de finalisation, à savoir :
  - Incitation financière à arrêter de fumer pendant la grossesse, un essai multicentrique, randomisé
  - INTENT : Programme intégré de sevrage tabagique des patients traités pour un cancer de la tête et du cou
  - TOBAMIG2 – Une étude de méthodes mixtes sur le tabagisme des immigrés et leurs descendants en France
  - Yemi : Marketing et e-cigarette, état des lieux et influences sur les jeunes
  - P2P, agir par les pairs pour la prévention du tabagisme : de la mise en place d'un essai randomisé contrôlé en cluster à l'étude de sa transférabilité.
- Les projets en cours de lancement (financés par l'INCa dans l'AAP Tabac INCa-IReSP 2018 et 2019) à savoir :
  - Mesurer le Stigma Associé au Tabagisme durant la Grossesse
  - Diminuer les inégalités sociales vis-à-vis du tabagisme : le projet STOP
  - INTATAMI, INTerventions pour l'Arrêt du TAbac chez les Migrants
  - Sevrage tabagique et patients atteints de cancer
  - Sensibiliser les prestataires français au besoin de traitement pour arrêter de fumer chez les patients atteints de troubles mentaux et de toxicomanies (AWARE-France.)

[22] Dans le cadre de ses actions de valorisation et diffusion des connaissances, l'INCa a organisé et financé un colloque « Prévention primaire » le 28 septembre 2020 comprenant une session sur l'alcool et réunissant plus de 300 participants

La vidéo de ce colloque est disponible sur la chaîne YouTube de l'INCa : https://www.youtube.com/watch?v=i2LrIZbR8n4

Action 4

Initialement prévu fin 2020, ce colloque international est reporté à début 2022 compte-tenu de la situation sanitaire et du souhait de sa réalisation en présentiel à Paris. La préparation scientifique de cet évènement par une analyse de la littérature et des réunions de pilotage avec les partenaires européens est en cours de réalisation. Les résultats de l'analyse de la littérature pourront notamment être présentés lors du bilan 2021.

6. L'ACTION PORTEE PAR L'INSTITUT DE RECHERCHE EN SANTE PUBLIQUE

IReSP Institut pour la Recherche en Santé Publique

Appel à projets de recherche

55 projets reçus pour un montant total demandé de 14 323 767 €

21 projets retenus pour un montant total attribué de 3 866 863 € (soit 38% de projets sélectionnés), dont :

11 projets concernant plusieurs substances et 6 projets concernant l'alcool

6.1. LA MISE EN ŒUVRE DU PROGRAMME « DISPOSITIF DE RECHERCHE ET D'INTERVENTIONS POUR LA MOBILISATION CONTRE LES ADDICTIONS »

Descriptif et objectifs globaux du programme

Le déploiement du programme repose sur la mise en œuvre d'**un dispositif de soutien financier de la recherche dans la lutte contre les addictions** :

- Un appel à projets recherche co-porté par l'IReSP et l'Alliance AVIESAN.

La mise en œuvre de ce programme, chiffré à 5 millions d'euros, a été confiée à l'IReSP, adossé administrativement à l'Inserm.

6.1.1. L'appel à projets

Descriptif et objectifs de l'appel à projets (descriptif des axes de l'AAP)

Mettre en place une stratégie intégrée pour soutenir la recherche dans le domaine des addictions en élargissant l'appel à projets de recherche sur la lutte contre le tabagisme, porté conjointement par l'INCa et l'IReSP, aux addictions plus largement (alcool, stupéfiants, produits à usage thérapeutiques détournés et/ou associés à des addictions).

Cette stratégie est passée par le lancement d'une première édition d'un AAP englobant l'ensemble des substances psychoactives (saut tabac, seulement en co-consommation) et le continuum de la recherche depuis la recherche fondamentale et translationnelle jusqu'aux sciences sociales, à l'épidémiologie et aux autres disciplines de santé publique, y compris celles qui étudient les politiques et les actions publiques. L'action accorde une place centrale aux sciences politiques dans l'étude des politiques de santé, de prévention et de prise en charge dans le champ des addictions.
Cet appel à projets se situait en complément des actions de financement co-portées par l'INCa et l'IReSP en 2018 et 2019, sur la thématique de la lutte contre le tabagisme.

La méthode d'élaboration de cet AAP a mobilisé un groupe de travail composé de l'IReSP, de la CNAM, de la DGS, de la MILDECA et des directeurs des Instituts Thématiques Multi-Organismes (ITMO) dans le cadre de l'Alliance Aviesan. Plus précisément les ITMOs impliquées sont les suivantes :

- ITMO "Santé Publique" ;
- ITMO "Biologie cellulaire, développement et évolution" ;
- ITMO "Immunologie, inflammation, infectiologie et microbiologie" ;
- ITMO "Neurosciences, sciences cognitives, neurologie et psychiatrie" ;
- ITMO "Génétique, génomique et bioinformatique" ;
- ITMO "Physiopathologie, métabolisme, nutrition".

Les axes soutenus dans le cadre de cet AAP étaient les suivants :

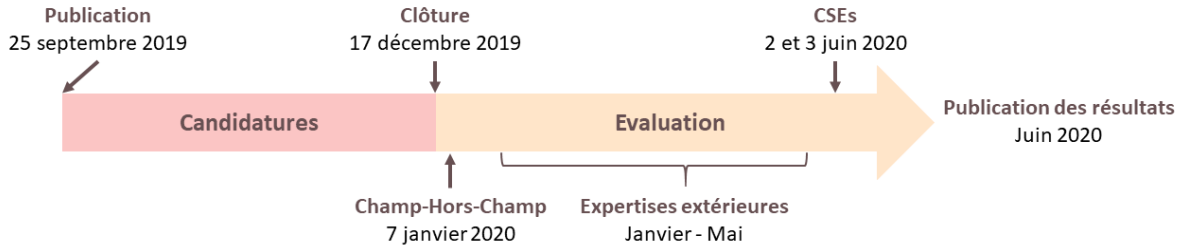
- Prévenir et retarder l'entrée dans la consommation ;
- Développer les connaissances sur les usages et trajectoires de consommation ;
- Améliorer les réponses en termes de soins d'accompagnement et de réduction des risques et des dommages ;
- Impact des interventions publiques au niveau populationnel.

Les projets déposés devaient concerner au moins une des substances suivantes :

- Les produits licites (alcool et tabac), le tabac ne devant pas être le sujet principal de recherche car un appel à projets spécifique existe, co-porté par l'IReSP et l'INCa ;
- Les drogues illicites (cannabis, cocaïne, héroïne…) ;
- Certaines molécules thérapeutiques (opioïdes, benzodiazépines…).

A l'issue de cet AAP, 21 projets ont été retenus. Ils sont tous actuellement en cours et suivis scientifiquement et administrativement par l'IReSP.

Calendrier de l'appel à projets



Bilan quantitatif

Cet appel à projets a été lancé le 25 septembre 2019. Sa procédure se déroulant en une seule étape, 55 projets complets ont été reçus le 17 décembre 2019 représentant un total de 14 323 767 €. Les résultats ont été annoncés le 17 juin 2020, le total des subventions allouées est de 3 866 863 € pour 21 projets financés. Le conventionnement des lauréats a pu se faire au cours du deuxième semestre 2020.

- Nombre de projets reçus : **55 projets**
- Nombre de projets sélectionnés : **21 projets**
- Taux de projets sélectionnés : **38%**
- Nombre d'équipes de recherche ou d'universités fédérées : **141 équipes dans les 55 projets déposés**

Bilan qualitatif

Co-portée par l'IReSP et l'Alliance Aviesan, mise en œuvre par l'IReSP, la première édition de cet AAP concernait toutes les substances psychoactives. Néanmoins, le tabac faisant l'objet d'un appel spécifique co-porté par l'INCa et l'IReSP, il ne devait pas être l'objet principal de recherche des projets candidats.

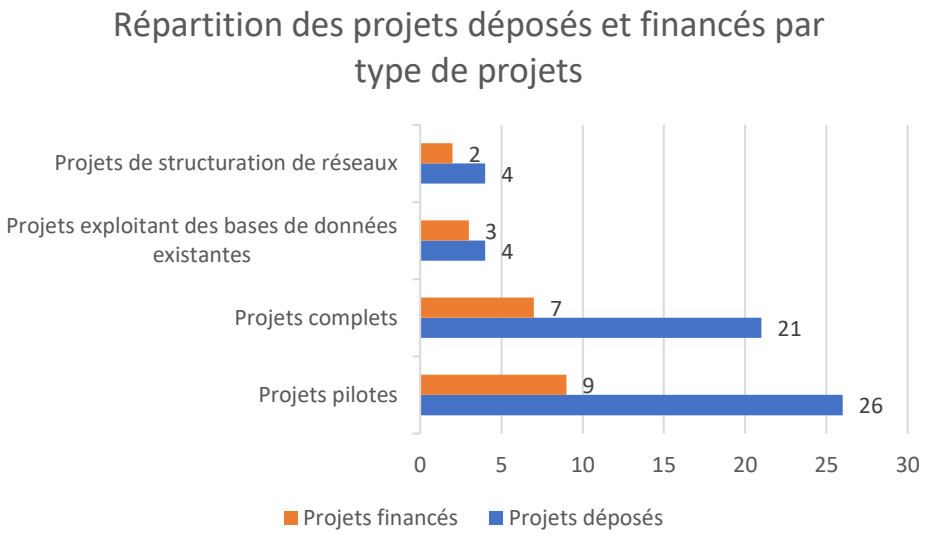
Les projets ont été répartis selon la langue dans laquelle ils étaient déposés. Ainsi deux comités d'évaluation ont été composés : un francophone et un anglophone. La composition de ces comités peut être consultées sur la page du site internet de l'IReSP dédiée à l'appel à projets : https://www.iresp.net/appel-a-projets-lutte-contre-les-addictions/

La phase d'évaluation s'est tenue pendant le début de la pandémie et du premier confinement. L'IReSP a adapté ses process afin de mener à bien une évaluation rigoureuse, sans dépassement de calendrier.

Au total 21 projets ont été financés, pour un total de 3 866 863 €. La liste des projets retenus figure en fin de document. Les motifs de refus des projets sont variés, mais avaient trait pour la plupart à :

- La qualité scientifique insuffisante ;
- Le caractère peu innovant ;
- La faisabilité ;
- La pertinence trop faible ;
- La faiblesse méthodologique.

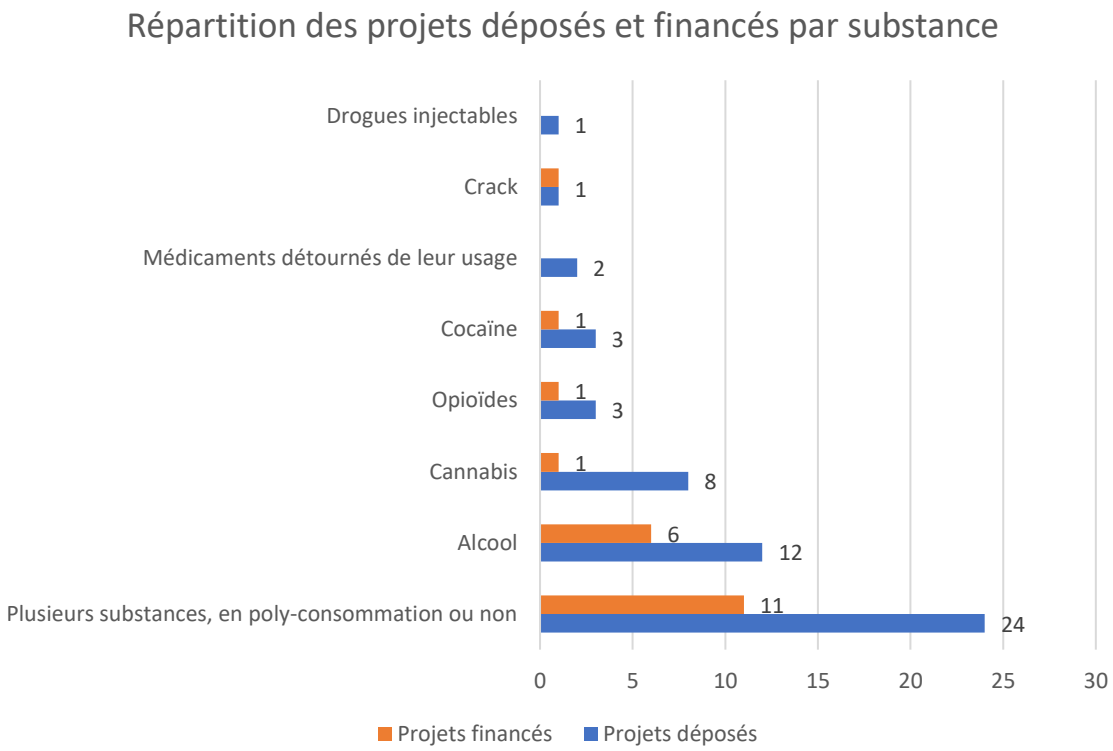
Types de projets



N.B. : Parmi les projets de structuration de réseaux déposés, 2 concernaient des réseaux nationaux et 2 des réseaux internationaux. Un projet a été retenu pour chaque catégorie.

Substances

L'accent a été mis plus particulièrement sur les projets concernant l'alcool, le tabac dans le cadre de co-consommations, et le cannabis.

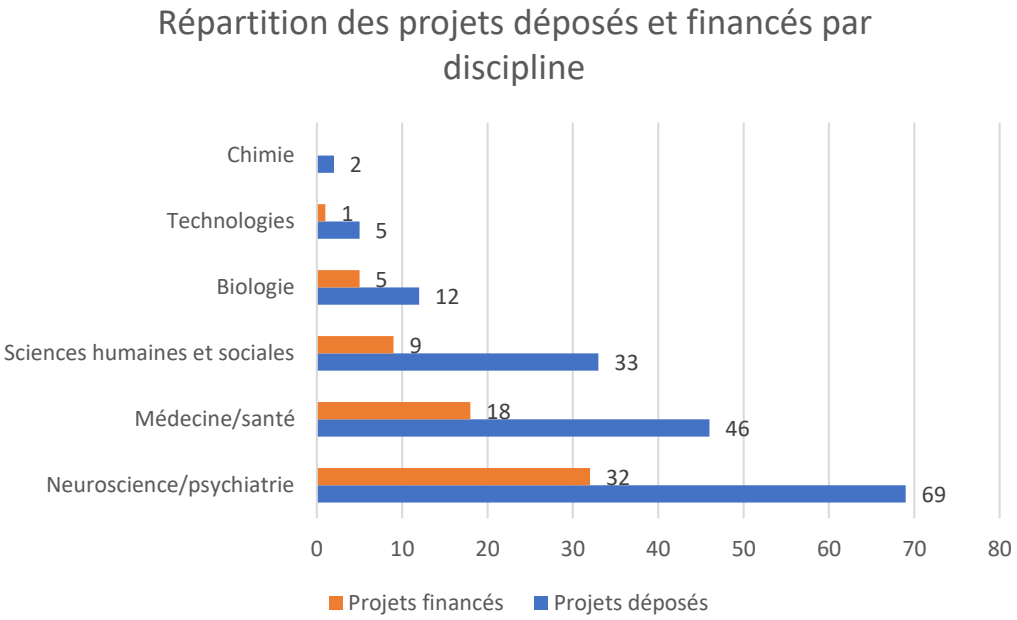


N.B. : 1 projet, classé hors champ de l'appel, portait sur les addictions aux jeux-vidéos.

Disciplines

Les projets déposés et financés concernaient un éventail large de disciplines, en accord avec les prérogatives de l'AAP.

Parmi les dossiers déposés, plus de 60 disciplines sont représentées. Parmi les plus fréquentes, on retrouve l'addictologie, la santé publique, l'épidémiologie, les neurosciences, la psychiatrie ainsi que les sciences sociales. La quasi-totalité des projets ayant été déposés sont pluridisciplinaires, avec notamment des collaborations entre les neurosciences et les sciences sociales.



On observe que les projets en neurosciences/psychiatrie ont été financés pour près de la moitié, ceux en médecine et santé ont été financés pour un peu moins de la moitié. Les projets en sciences humaines et sociales en revanche ont été financés pour moins d'un tiers d'entre eux.

Axes prioritaires de l'AAP:

La répartition des projets déposés/financés par axes prioritaires de l'AAP est la suivante :

- Prévenir et retarder l'entrée dans la consommation : 11 déposés / 3 financés ;
- Développer les connaissances sur les usages et trajectoires de consommation : 22 déposés / 8 financés ;
- Améliorer les réponses en termes de soins d'accompagnement et de réduction des risques et des dommages : 24 déposés / 8 financés ;
- Impact des interventions publiques au niveau populationnel : 3 déposés / 1 financé.

N.B. : Les porteurs de projets candidats étaient libres de ne pas se situer dans un axe prioritaire. D'autre part, certains en ont renseigné plusieurs.

Focus sur l'Outre-mer

Le focus sur l'Outre-mer est bien pris en compte dans le texte de cet AAP en tant que thématique transversale prioritaire. Parmi les projets reçus, un seul concernait spécifiquement le contexte ultra-marin, mais celui-ci n'a pas été retenu par le comité d'évaluation scientifique (faiblesse méthodologique).

Liste des projets retenus

Nom du porteur	Titre du projet	Laboratoire du porteur
BATISSE	Projet pilote de pipes à crack expérimentales	Centre d'AddictoVigilance de Paris (CEIP-A)
BAUNEZ	Translational study of the influence of the presence of a peer on alcohol intake and its neurobiological substrate	Institut de Neurosciences de la Timone, UMR7289, équipe BAGAMORE, MARSEILLE
BEAUNIEUX	Alcohol and Drugs in University of Caen Normandy - Part 3 "Prevention"	LPCN EA7452, UFR de Psychologie, Université Caen Normandie
BRETON	Prévention de la transmission intergénérationnelle des conduites addictives : recherche interventionnelle dans le cadre du programme « Une affaire de famille ! »	Laboratoire Arènes UMR 6051 EHESP
CAMBON	Evaluation de l'impact, de la viabilité et de la transférabilité d'un dispositif d'accompagnement en RDRD Alcool basé sur le rétablissement en santé mentale	CHU de Bordeaux, Équipe émergente de recherche Inserm-UB U1219
DALLERAC	Rôle des interactions neuro-gliales dans l'addiction à la cocaïne	Institut des Neurosciences Paris-Saclay UMR 9197, CNRS Université Paris-Sud
DUPOUY	Comprendre les changements d'implication des médecins généralistes dans la prise en charge en soins premiers des patients ayant un trouble de l'usage des opioïdes	Département universitaire de médecine générale, Faculté de médecine de Toulouse, Université Toulouse III Paul Sabatier
GERMANAUD	Spectre de l'Alcoolisation Fœtale : identification de marqueurs neuroanatomiques en IRM (SAFIR)	Équipe inDev (#5), UMR1141 NeuroDiderot, Inserm, CEA, Université de Paris in Translational Applicative and Clinical NeuroImaging Unit (UNICAT), NeuroSpin, CEA-Saclay
ICICK	Reinforcing PhD projects in the International Collaboration on ADHD and Substance Abuse (ICASA)	UMRS 1144 « Optimisation de la réponse thérapeutique en neuropsychopharmacologie »
LE HENAFF	L'usage des activités physiques dans la prise en charge des addictions	DYSOLAB, Université de Rouen
LE HENAFF	L'ordre négocié de l'alcool au rugby et en escalade	DYSOLAB, Université de Rouen
LEMOGNE	Ethanol consumption Level and behavioral Parameters Estimated during Negative Or positive Reinforcement learning	Inserm U1266, équipe « Vulnérabilité aux troubles psychiatriques et addictifs » - Institut Psychiatrie et Neurosciences de Paris
MARY-KRAUSE	Facteurs associés aux trajectoires de consommation de CANnabis de l'Adolescence à l'Age adulte (CANAAn)	Institut Pierre Louis d'Epidémiologie et de Santé Publique (IPLESP)

		INSERM UMR_S 1136 Equipe de Recherche en Epidémiologie sociale (ERES)
MOISAN	Interactions patients experts en addictologie : Modélisation des interactions patients-patients experts-soignants au cours du parcours de soins en addictologie	Unité de Traitement Ambulatoire des Maladies Addictives (UTAMA), Département de Psychiatrie et d'Addictologie Beaujon-Bichat
NAASSILA	Réseau national de recherche en alcoologie	GRAP INSERM UMR-S 1247, Université de Picardie Jules Verne, Amiens
RITZ	Neuropsychologie des Addictions en Communautés Thérapeutiques	Laboratoire de Psychologie Caen Normandie (LPCN, EA 7452), Université Caen Normandie
ROLLAND	Trajectories and reactions of users and relatives consulting French youth addiction services (Consultations Jeunes Consommateurs)	Service Universitaire d'Addictologie de Lyon (SUAL), CH Le Vinatier
SALLES	Etude de faisabilité et d'acceptabilité de l'application « Chez Maurice »	Centre de soins d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) Maurice Dide, Hôpital La Grave, Toulouse
SERRE	Implication of craving in substance use among subjects with addiction. An Ecological Momentary Assessment study.	SANPSY CNRS USR 3413, Equipe Addiction, Université de Bordeaux
SOLINAS	Effets de la stimulation environnementale sur le risque de rechute dans l'addiction aux drogues	Laboratoire de Neurosciences Expérimentales et Cliniques, LNEC, Université de Poitiers
VANHOUTTE	Dopamine-glutamate receptor heteromers in mice and humans: a targetable molecular candidate at the crossroad of addiction and risk factors	Laboratoire Neuroscience Paris-Seine ; CNRS/UMR8246 ; INSERM/UMRS-1130, Sorbonne Université

7. LES ACTIONS PORTEES PAR L'OBSERVATOIRE FRANÇAIS DES DROGUES ET DES TOXICOMANIES (OFDT)

Etudes, enquêtes et observatoires

7 actions mises en œuvre par l'OFDT, dont 4 n'ayant pas démarré en 2020

3 rapports d'analyse de la littérature sur les politiques de régulation du cannabis publiés

1 comité de pilotage réuni pour valider la méthodologie de calcul du coût social actualisé lié aux substances psychoactives

110 entretiens réalisés avec des jeunes et des parents dans le cadre de l'enquête ARAMIS 2

Descriptif global

Au titre de l'année 2020, l'OFDT a engagé plusieurs actions présentées ci-après :

- Une enquête pilote sur la santé et les substances en prison (ESSPRI) ;
- Un projet d'analyse stratégique des politiques de régulation du cannabis (ASTRACAN) ;
- Une estimation du coût social actualisé lié aux substances psychoactives ;
- L'étude ARAMIS 2 ;
- L'étude sur les médicaments opioïdes antalgiques (EMOA) ;
- La mise en œuvre des volets d'ESCAPAD 2020-2022 ;
- Le développement d'observations dans les territoires ultramarins.

7.1. ENQUETE PILOTE SUR LA SANTE ET LES SUBSTANCES EN PRISON (ESSPRI)

Description de l'action

Elaborer et tester une méthodologie d'enquête qui permette d'actualiser régulièrement la situation des personnes détenues sur le modèle des enquêtes en population générale (« Baromètre santé de Santé publique France » ; ESCAPAD pour l'OFDT).

Objectif de l'action

L'objectif de cette action est de réaliser une enquête pilote auprès des publics détenus adultes, portant sur la santé et les substances consommées en prison.

Bilan qualitatif

En janvier 2020, l'OFDT a procédé au recrutement d'une chargée d'étude, responsable de la coordination du projet. Celle-ci a participé à un séminaire de travail organisé sur cette thématique par l'agence européenne des drogues et des conduites addictives (EMCDDA).

Le comité de pilotage a été constitué. Un comité institutionnel a été organisé au 1er trimestre 2020. La direction de l'administration pénitentiaire a été informée de la réalisation de cette enquête pilote au cours de l'année 2020.

La crise sanitaire a repoussé le début de la phase de test (initialement prévue au 2ème trimestre 2020) à l'automne 2020. Les premiers tests pilote, suivis de l'administration des questionnaires ont démarré au cours du dernier trimestre 2020. Cette étape s'est poursuivie au début de l'année 2021.

- Le calendrier initial prévoyait ainsi :
    - La réalisation des tests du questionnaire sur la période d'avril à juin 2020 ;
    - La conduite du terrain en septembre 2020.
- Du fait des raisons évoquées ci-dessus, les premiers tests du questionnaire n'ont pu être réalisés qu'à l'automne 2020, le contact avec les personnes détenues étant impossible avant. La poursuite du projet a donc été reportée à l'année 2021.
- Les phases de validation du questionnaire et du mode de passation sur tablette seront conduites dès que l'accès aux établissements sera de nouveau autorisé, avec l'objectif de mener l'enquête avant l'été 2021, auprès d'une cinquantaine de détenus voire un peu plus si les conditions sanitaires le permettent.
- Un rapport méthodologique présentant le bilan d'enquête de cette phase pilote sera finalisé au 3ème trimestre 2021.

Bilan quantitatif

Les trois indicateurs préconisés sont les suivants :

- Indicateur n°1 : Mise en place d'un comité de pilotage et d'un comité scientifique => **Réalisé au 1er trimestre 2020**
- Indicateur n°2 : Lancement de l'enquête pilote => **Conditionné à l'accès effectif aux établissements pénitentiaires.**
- Indicateur n°3 : Remise d'un bilan d'enquête => **Activité prévue au 3ème trimestre 2021**

Focus sur l'Outre-mer

Dans le cadre de l'enquête pilote, seuls des établissements du territoire hexagonal seront sollicités. Il est nécessaire dans un premier temps de pouvoir valider un questionnaire et une méthodologie duplicable dans les établissements pénitentiaires. Cette première étape permettra d'envisager des enquêtes ad hoc en Outre-mer.

7.2. PROJET D'ANALYSE STRATEGIQUE DES POLITIQUES DE REGULATION DU CANNABIS (ASTRACAN)

Description de l'action

Le projet ASTRACAN est un projet de recherche collective sur la mise en œuvre comparée des politiques de régulation du cannabis aux Etats-Unis et au Canada. Cette recherche s'inscrit dans le prolongement d'une première étude menée entre 2015 et 2017 au Colorado, dans l'État de Washington et en Uruguay (Cannalex), qui a permis de dresser un bilan des questions soulevées dans les premières années d'application de la légalisation du cannabis à usage récréatif.

Objectif général de l'action

L'objectif de ce projet de recherche collective sur la mise en œuvre des politiques de régulation du cannabis aux Etats-Unis et au Canada est d'analyser, sous un angle comparatif, les régimes mis en place, leurs finalités, les difficultés et les évolutions de l'application de nouvelles législations sur le cannabis et les effets des politiques de régulation du cannabis.

Il s'agit également d'objectiver les points de difficulté de la régulation et les problèmes émergents en matière de santé publique (en détaillant les stratégies d'adaptation mises en œuvre pour corriger les effets inattendus et indésirables de la légalisation du cannabis - à usage médical ou non-médical).

Enfin, le projet vise à rendre compte de l'efficacité de ces « nouvelles régulations » en termes de protection de la santé publique.

Bilan qualitatif

Dans le prolongement d'une première mission d'étude au Québec (intervention dans un colloque de santé publique et prises de contacts), le dernier trimestre 2019 a été consacré à la construction du projet et à la formalisation des conventions, avec les deux universités partenaires (Université de Paris Panthéon-Sorbonne et Université du Québec à Montréal) et les 3 chercheurs nord-américains chargés des revues de la littérature thématiques. Le comité de pilotage scientifique international a été constitué (8 experts et universitaires américains et canadiens : santé publique, épidémiologie, science politique, criminologie) et consulté sur les axes du projet.

Au cours du dernier trimestre 2020, les 3 rapports d'analyse de la littérature supervisés par l'OFDT ont été publiés (en français et en anglais) sur son site (www.ofdt.fr/ rubrique ASTRACAN) :

- « La légalisation du cannabis au Canada. Etudes de cas : Colombie-Britannique, Ontario, Québec » (auteur : Gabriel Lévesque) ;
- « Effets sur la santé publique de la légalisation du cannabis à usage médical et non-médical aux États-Unis. Revue de la littérature » (auteur : Adam Darnell, DDR Consulting) ;
- « Légalisation de la marijuana aux États-Unis : Une comparaison des politiques et réglementations relatives à la marijuana à usage non médicale dans dix États américains » (auteure : Gillian Schauer, Gillian Schauer Consulting).

Malgré la crise sanitaire, les étapes de travail et de rendu ont été tenues en 2020.

En 2021, une revue internationale des expériences de légalisation du cannabis sera publiée (Rapport Théma, OFDT, 2ème semestre) et les enquêtes de terrain seront adaptées à la situation sanitaire : les observations directes sur site et les entretiens individuels réalisés au Canada sont programmés au 2ème semestre 2021. En revanche, la sévérité des effets de la pandémie aux Etats-Unis va retarder la mise en œuvre de l'étape de terrain, avec un report probable au premier trimestre 2022. Néanmoins, une partie des entretiens sera réalisée à distance (visioconférence), de façon à produire de premiers résultats d'enquête au 1er semestre 2022.

Les leviers de la bonne conduite du projet sont les nombreux contacts noués, en amont, aux Etats-Unis et au Canada, qui permettent d'assurer une veille des questions relatives au cannabis, et l'appui du comité scientifique, composé de chercheurs localisés sur les terrains d'enquête qui jouent le rôle attendu de relais et de conseil.

Bilan quantitatif

Les indicateurs préconisés sont les suivants :

- Indicateur n° 1 : Réalisation d'une revue de la littérature => Au dernier trimestre 2020, trois rapports d'analyse de la littérature ont été publiés (en français et en anglais) sur son site (www.ofdt.fr/ rubrique ASTRACAN). Le 3e trimestre 2021 verra la publication d'une synthèse des 3 revues de la littérature livrées en 2020 complétées des données institutionnelles sur un premier bilan des expériences de légalisation dans le monde : Etats-Unis, Canada et Uruguay.
- Indicateur n° 2 : Elaboration de trois synthèses (Canada, Etats-Unis et analyse comparative) => Conditionnées à la réalisation de la mission d'enquête au Canada programmé au 2ème semestre 2021 et à la conduite de l'étape de terrain avec un report probable au premier trimestre 2022.
- Indicateur n° 3 : Réalisation de six monographies => Élaboration des monographies, conditionnée à la réalisation de la mission d'enquête, qui seront intégrées au rendu final sous forme de fiches descriptives.

7.3. ESTIMATION DU COUT SOCIAL ACTUALISE LIE AUX SUBSTANCES PSYCHOACTIVES

Description de l'action

L'action consiste à améliorer la connaissance des dommages sociaux liés aux consommations de produits psychoactifs par une connaissance actualisée du coût social lié à l'usage et au trafic de drogues (dernière enquête en 2015 à partir de données de 2010).

Objectif général de l'action

L'objectif principal est de mesurer les pertes, pour la collectivité, provoquées par la consommation de substances psychoactives (tabac, alcool, drogues illicites et médicaments détournés de leur usage). Le coût social comprend les pertes et les dépenses pour les tiers non-consommateurs ainsi que la valorisation des pertes en vie humaine liées à l'usage de substances, qui sont considérées comme des

coûts pour la collectivité. L'évaluation du coût social permet notamment de mesurer le coût pour les finances publiques.

Dans le cadre de cette étude, une attention particulière est consacrée à l'évaluation des coûts des traitements des différentes pathologies dans le système sanitaire pour les personnes prises en charge pour leurs problèmes d'addictions, données qui ultérieurement pourraient faire l'objet d'un suivi annuel.

Bilan qualitatif

Le dernier trimestre 2019 a permis de définir le périmètre de réactualisation de l'enquête et la méthodologie à mettre en œuvre en lien avec l'auteur principal des évaluations précédentes, le Professeur Pierre Kopp, économiste à l'Université-Paris 1. La convention d'étude a été signée en mars 2020. Compte-tenu des travaux réalisés en 2015, une nouvelle actualisation du coût des traitements est apparue nécessaire pour cet exercice.

Pour la réalisation de ce volet de l'étude, il est apparu nécessaire de se rapprocher de la CNAM qui a développé une méthodologie de calcul des coûts de traitements pour de nombreuses catégories de pathologies.

Un premier comité de pilotage, qui s'est tenu le 29 juin 2020, a permis de valider la méthodologie proposée par le Pr Kopp. Le deuxième comité de pilotage s'est tenu le 21 janvier 2021 afin de faire le point sur l'état d'avancement des travaux.

Plusieurs études commanditées par les pouvoirs publics sont actuellement en cours, menées notamment par le Haut Conseil à la Santé Publique sur l'évaluation du Plan National de Santé Publique (Plan priorité prévention), incluant une évaluation des coûts des traitements liés à la consommation de tabac. Deux autres sont conduites par l'OCDE, la première sur l'alcool comprenant une évaluation du coût social de l'alcool qui devrait paraître prochainement, et la deuxième portant sur le tabac, comprenant également une évaluation du coût social du tabac.

L'OFDT a pris contact avec les différents acteurs impliqués en vue d'un échange d'informations et d'une concertation sur les méthodologies utilisées et sur les possibilités de coordination entre ces différents travaux. Trois réunions d'échanges ont eu lieu, une début décembre et deux début janvier. La DGS et l'OFDT qui prévoient d'utiliser la même méthode de calcul du coût des traitements ont adressé une demande commune à la CNAM sur les coûts d'un ensemble de pathologies liées au tabac. L'OCDE, qui de son côté utilise une méthodologie différente ne peut s'associer à cette démarche commune. Une demande de contact a été par ailleurs adressée à la CNAM par l'OFDT concernant les coûts des traitements liés à l'alcool et aux drogues illicites.

Bilan quantitatif

Les trois indicateurs préconisés sont les suivants :

- Indicateur n°1 : Mise en place d'un comité de pilotage => Un premier comité de pilotage s'est tenu le 29 juin 2020 et a permis de valider la méthodologie proposée par le Pr Kopp. Un deuxième comité de pilotage s'est tenu le 21 janvier 2021 afin de faire le point sur l'état d'avancement des travaux.
- Indicateur n°2 : Elaboration d'un rapport final => Publication prévue au 4e trimestre 2021.
- Indicateur n°3 : Nombre de communications scientifiques et de publications (notes prévues) => Activité prévue à partir du premier semestre 2022.

7.4. ETUDE ARAMIS 2

Description de l'action

Pour répondre à l'objectif prioritaire de la prévention affirmé par le Plan national de mobilisation contre les addictions (2018-2022) et satisfaire aux recommandations de l'expertise collective de l'INSERM sur les conduites addictives chez les adolescents (2014), ce projet d'étude vise à explorer les motivations d'usage, trajectoires et logiques de régulation de la consommation des principales substances psychoactives consommées lors de l'adolescence et à l'entrée dans la vie adulte (alcool, tabac, cannabis).

Ce projet prolonge une première enquête réalisée entre 2014 et 2017 auprès des mineurs, en prévoyant deux nouveaux volets d'étude, auprès des jeunes majeurs et des parents d'adolescents.

Objectif général de l'action

L'étude permet notamment de documenter les questions suivantes :

- Quel rôle joue le groupe et les pratiques de sociabilité dans les premières expériences d'usage de tabac, d'alcool et de cannabis ?
- Comment les parents participent-ils (ou non) à l'accessibilité de l'alcool parmi les jeunes et comment s'opèrent les régulations intrafamiliales en matière de consommations (respect des interdits, règles de consommation, différenciation des produits, etc.) ?
- Comment les significations attribuées aux pratiques d'usage se transforment-elles en fonction des étapes de la carrière du consommateur ?
- Comment se forgent les habitudes de consommation de certains produits (ou combinaisons de produits) ? Quels sont les facteurs de vulnérabilité associés à la « routinisation » du comportement d'usage (consommation parentale, pairs consommateurs, sentiment d'échec personnel, circonstances sociales, etc.) ?

Bilan qualitatif

Les échanges partenariaux noués au dernier trimestre 2019, avec l'Institut national pour la jeunesse et l'éducation populaire (INJEP) et l'Université Paris-Descartes, ont permis la formalisation du programme de l'enquête selon les 3 volets retenus :

- Mineurs de 15-17 ans : 50 jeunes interrogés principalement en milieu rural ;
- Jeunes majeurs 18-23 ans : 50 personnes interrogées selon leur situation socio-professionnelle (actifs, étudiants, chômeurs) ;
- Parents d'adolescents : 30 entretiens réalisés (sur la question des régulations de consommation et la représentation des risques).

Un chargé d'études a été recruté en avril 2020. Les deux conventions de partenariats entre l'OFDT et l'INJEP et l'Université de Paris ont été signées au courant de l'année 2020. Le travail de terrain a démarré à l'été 2020 (avec de nombreux entretiens par téléphone ou en visioconférence du fait de la crise sanitaire). Fin décembre 2020, 110 entretiens avaient été réalisés sur l'objectif de 130 entretiens prévus.

La mise en œuvre du projet s'est heurtée aux conséquences de la crise sanitaire. Le calendrier initial prévoyait une préparation et une conduite du terrain d'avril à décembre 2020 (toutes deux contrariées par le premier confinement, les vacances scolaires bloquant nombre de canaux de recrutement, puis le second confinement).

Pour ces raisons, quelques adaptations ont été nécessaires pour éviter un blocage du projet :

- Adaptation des canaux de recrutement des enquêtés : a) plus grand recours au « bouche à oreille », notamment car le temps d'enquête ne correspondait pas au calendrier/priorités institutionnelles des universités, structures spécialisées (telles que les CJC…) ; b) élargissement des terrains initialement prévus (par exemple, les deux monographies dans les Ardennes et en Haute-Vienne du volet mineurs ont progressivement laissées place à un recrutement « tout rural »).

- Adaptation des échantillons : a) un sex-ratio parfois déséquilibré (notamment dans le volet jeunes majeurs) ; b) un manque de diversité sociale dans le volet parents (comportant majoritairement des CSP+) ; c) un accommodement à la marge au niveau des âges (pour le volet mineurs, des jeunes venant d'avoir 18 ans mais toujours en terminale ont par exemple été interrogés). Les biais de recrutement seront explicités et pris en compte dans l'analyse.

- Adaptation des techniques d'enquêtes : a) les 2/3 des entretiens ont dû être réalisés en visioconférence ou par téléphone ; b) la situation sanitaire a compliqué l'organisation des focus groups prévus pour le volet parents. Néanmoins, des entretiens collectifs ont pu être réalisés par l'INJEP entre les vacances scolaires estivales et le second confinement.

Des avenants aux conventions de partenariat ont été signés avec l'INJEP et l'Université Paris-Descartes afin de prolonger la durée du terrain permettant de reprogrammer certains entretiens manquants sur les premiers mois de 2021 et d'augmenter le budget prévisionnel pour permettre la retranscription des entretiens plus longs (pour l'INJEP).

Cette souplesse dans la conduite de l'étude a ainsi permis de rester dans le calendrier initial : 121 entretiens ont été réalisés sur 130, fin mars 2021.

Bilan quantitatif

Les trois indicateurs préconisés sont les suivants :

- Indicateur n°1 : Mise en place d'un comité scientifique pour accompagner la conduite de l'étude => Réalisé (dernière réunion du conseil scientifique le 10 mars 2021).
- Indicateur n°2 : Elaboration d'un rapport final=> Publication prévue en décembre 2021
- Indicateur n°3 : Nombre de communications scientifiques et de publications (notes prévues) => Activité prévue à partir du premier semestre 2022

7.5. ETUDE SUR LES MEDICAMENTS OPIOÏDES ANTALGIQUES (EMOA)

Description de l'action

Cette étude porte sur les consommations de médicaments opioïdes antalgiques chez les personnes en difficultés avec leur traitement contre la douleur.

Objectif général de l'action

En lien avec les actions inscrites dans la "Feuille de route de prévention des surdoses opioïdes", l'étude EMOA a pour objectif de dégager des pistes opérationnelles pour prévenir ou limiter les risques sanitaires et sociaux (problèmes de santé associés aux conduites addictives, désocialisation, décès par surdose notamment) liés aux consommations d'opioïdes antalgiques chez les personnes en difficulté (troubles de l'usage, dépendance) avec leurs traitements contre la douleur. Le projet vise notamment à :

- Apporter des connaissances permettant d'éclairer sur les profils des personnes à qui des opioïdes antalgiques ont été prescrits dans le cadre de traitements et qui se trouvent en difficulté et/ou à risque de décès par surdose opioïde ;
- Documenter l'expérience de ces publics en difficulté avec leur usage de médicaments antalgiques opioïdes, leurs parcours de soins, leurs regards sur leur prise en charge et leurs éventuelles difficultés ;
- Documenter les lieux d'accueil et de prise en charge des publics en difficulté avec leur traitement antalgique opioïde (CSAPA, Centres d'évaluation et de traitement de la douleur, médecine générale, etc.).
- Examiner les pratiques de suivi des prescripteurs et les réponses apportées par les professionnels intervenant auprès de ces publics (médecins généralistes, professionnels des centres d'évaluation et de traitement de la douleur et des structures spécialisées en addictologie, etc.) en caractérisant leurs pratiques (repérage, suivi, prise en charge, orientation, etc.) ;
- Identifier les éventuelles difficultés auxquelles sont confrontés les professionnels intervenant auprès de ces publics, ainsi que leur appréciation des pratiques les plus adaptées pour assurer un bon accompagnement de ces publics.

Bilan qualitatif

L'étude se déroulant sur la période 2021-2022, l'année 2020 n'a donné lieu à aucun engagement de dépenses ni lancement de nouvelles activités.

Les activités prévues sur la première année du projet sont les suivantes :

- Conduite de la revue de la littérature ;
- Mise en place du comité de pilotage ;
- Préparation et lancement des différents volets de l'enquête.

7.6. MISE EN ŒUVRE DES VOLETS D'ESCAPAD 2020-2022

Description de l'action

Dans la perspective de la mise en œuvre du service national universel (SNU) à l'avenir, il est prévu que le dispositif d'enquête auprès des publics adolescents de l'OFDT soit révisé. L'enquête ESCAPAD 2021 sera potentiellement le dernier exercice de l'enquête pour l'ensemble d'une génération à 17 ans, l'exercice suivant d'ESCAPAD Flash devra permettre une articulation de cette enquête avec l'enquête EnCLASS qui concerne l'ensemble des jeunes scolarisés dans le secondaire.

Objectif général de l'action

Le projet vise un triple objectif :

- Mettre en œuvre les volets 2020 et 2021 d'ESCAPAD Flash et l'exercice 2021 d'ESCAPAD ;
- Contribuer à une meilleure évaluation des niveaux d'usage d'alcool auprès des publics adolescents (comparaison avec l'enquête EnCLASS) ;
- Valoriser les connaissances acquises sur les usages des jeunes à 17 ans après 20 ans d'observations (2000-2021).

Bilan qualitatif

Les premiers travaux de préparation de la mise en œuvre les derniers volets de l'enquête ESCAPAD (édition 2021-2022) ont démarré à la fin de l'année 2020, un chargé d'études – statisticien - a été mobilisé sur la période de novembre et décembre 2020 pour coordonner ces premières étapes de l'enquête (10,2 % des dépenses effectuées sur les charges de personnel programmées sur la période 2020-2022).

- En raison de la crise sanitaire qui a contraint le gouvernement français à déclarer le confinement de la population sur l'ensemble du territoire national, le dispositif des Journées défense/citoyenneté (JDC) a été suspendu ;

- L'organisation des JDC a été profondément remaniée durant le reste de l'année 2020-2021 afin de pouvoir « rattraper » le retard pris en ramenant la journée JDC à une demi-journée. Ce nouveau cadre ne permettait plus d'organiser les enquêtes ESCAPAD ;

- En accord avec la DSNJ, le calendrier a été décalé d'un an : la prochaine enquête ESCAPAD devrait donc se dérouler en mars 2022 au lieu de mars 2021.

Bilan quantitatif

Les trois indicateurs préconisés sont les suivants :

- Indicateur n°1 : Le passage au Comité du Label => Attribution du label d'intérêt général et de qualité statistique à la prochaine enquête ESCAPAD (3ème trimestre 2020) ;
- Indicateur n°2 : Le nombre de jeunes interrogés => conditionné à la réalisation de l'enquête, terrain reporté à mars 2022 ;
- Indicateur n°3 : Le nombre de communications scientifiques et de publications (bilans prévus) => conditionné à la réalisation de l'enquête.

S'agissant de l'indicateur n°1, le projet ESCAPAD est passé en séance du Comité du label de la statistique publique le 30 septembre 2020 à la commission « Ménages ». Le Comité a émis un avis de conformité permettant, par délégation du CNIS, l'attribution du label d'intérêt général et de qualité statistique à la prochaine enquête ESCAPAD. Cet avis est valable pour 2021 et 2022, sous réserve de la prolongation sur 2022 de l'avis d'opportunité émis par le CNIS. Cette réserve a été exprimée suite au contexte particulier de l'année dernière, il avait été discuté lors de la commission que l'enquête 2021 pourrait être décalée à 2022 à cause de la crise sanitaire.

Focus sur l'Outre-mer

Les jeunes de Guadeloupe, Guyane, Martinique, Mayotte et de La Réunion sont interrogés dans le cadre d'ESCAPAD.

7.7. DEVELOPPEMENT D'OBSERVATIONS DANS LES TERRITOIRES ULTRAMARINS

Description de l'action

Ce projet porte sur les spécificités territoriales des usages de produits psychoactifs et des problématiques liées aux usagers dans les territoires de la Guadeloupe, de la Martinique, de la Guyane et à La Réunion.

Objectif général de l'action

L'objectif est de renforcer les connaissances des usages et des groupes d'usagers de produits psychoactifs ainsi que des problématiques liées aux usages dans quatre collectivités territoriales ultra-marines. Pour chacun de ces territoires, il s'agira de disposer d'informations précises et fiables permettant de documenter des spécificités territoriales en matière de pratiques de consommation et de trafic. Cette action s'appuie sur le cadre méthodologique des dispositifs TREND (Tendances récentes et nouvelles drogues) et SINTES (Système national d'identification des toxiques et des substances) de l'OFDT. Les connaissances produites doivent permettre :

- D'éclairer les décideurs, d'améliorer le contenu et le pilotage des politiques publiques locales. Les connaissances produites servent d'appui à l'élaboration du volet addictions du Plan Stratégique Régional de Santé (PSRS) élaboré par les ARS et améliorent l'offre de soins existante en évaluant sa cohérence avec les situations observées ;
- De favoriser l'échange et le partage des informations ainsi que la construction d'une culture commune entre acteurs concernés par la question des drogues et des toxicomanies (acteur du champ sanitaire, des politiques sociales et éducatives, etc.) qui bénéficient ainsi d'une meilleure connaissance des phénomènes et des populations ;
- De disposer d'un pôle d'expertise et de connaissance mobilisable par différents acteurs (observatoire régional de santé, OFDT, CIRE/SPF, etc.) pour réaliser ou pour soutenir des études plus spécifiques (sur un produit, une population, une zone géographique à l'intérieur du territoire) ;
- D'assurer, par le dispositif SINTES, accolé à TREND, une veille sur la composition des produits circulants, en particulier des produits qui présentent un caractère de nouveauté ou une dangerosité particulière, avérée ou potentielle ;
- D'être réactif dans le cadre d'alertes sanitaires : les connaissances produites permettent d'évaluer rapidement la réalité d'un phénomène et sa dangerosité potentielle (accident ou décès liés à un produit).

Bilan qualitatif

L'étude se déroulant principalement sur la période 2021-2022, l'année 2020 n'a donné lieu à aucun engagement de dépenses. Cependant, des échanges opérationnels ont eu lieu avec certains interlocuteurs clés de La Réunion (réunions avec l'ARS et des acteurs locaux) et le recrutement d'un coordinateur pour le site de La Réunion a été préparé. En raison de la situation sanitaire, les échanges avec l'ARS Guyane ont été suspendus tout au long de l'année 2020, ces services étant directement mobilisés par la lutte contre la pandémie et il a été décidé de reporter également les déplacements Outre-mer.

Les activités prévues sur la première année du projet sont les suivantes :

- Observation, état des lieux par OFDT aux Antilles (TREND/SINTES) ;
- Formation par l'OFDT des réseaux locaux TREND/SINTES à La Réunion et en Guyane ;
- Participation aux journées nationales Trend de la coordination de La Réunion.

Au vu de la situation sanitaire actuelle, il a été décidé de réaliser une partie des entretiens par visioconférence, avec ces acteurs de la Guadeloupe et de la Martinique, à partir du second trimestre 2021. Une première réunion téléphonique avec l'ARS de la Martinique a eu lieu en mars 2021. L'OFDT a présenté la mission et ses objectifs. L'ARS de la Guadeloupe a également été sollicitée. La mission aux Antilles aura lieu dès que la situation sanitaire évoluera (levée des quatorzaines pour les déplacements). S'agissant des formations prévues des réseaux locaux à La Réunion en 2021, elles ont été effectuées début janvier 2021 (2 demi-journées de 4h chacune sur TREND SINTES, une autre demi-journée sur SINTES uniquement). Les échanges entre les coordination nationales TREND/SINTES de l'OFDT et la coordination réunionnaise sont réguliers depuis janvier.

En ce qui concerne l'ouverture du site d'observations à La Réunion, une convention de partenariat avec la structure chargée de la coordination du site (l'association SAOMÉ) et l'OFDT a été établie.

Le projet d'ouverture d'un site d'observations en Guyane se heurte à la situation de crise sanitaire en cours, le processus de prise de contact avec l'ARS s'avère plus long que prévu.

Bilan quantitatif

Le projet n'a pas démarré avant la fin 2020. Les indicateurs n°1 et 2 ont été renseignés pour les activités déjà réalisées. S'agissant de l'indicateur n°2, l'élaboration des rapports d'enquête étant conditionnée à la réalisation de la mission aux Antilles, cette activité ne pourra avoir lieu qu'une fois levées les mesures liées à la crise sanitaire.

Les trois indicateurs préconisés sont les suivants :

- Indicateur n°1 : La réalisation d'entretiens collectifs avec différentes catégories de professionnels au contact d'usagers afin de recueillir leur expertise => premiers entretiens programmés par visioconférence (à mener début second trimestre 2021) ;
- Indicateur n°2 : La réalisation d'un rapport d'enquête présentant la situation des usages de substances psychoactives aux Antilles => conditionnée à la réalisation de la mission d'observation aux Antilles ;
- Indicateur n°3 : La réalisation de sessions de formation professionnelle des coordinateurs Trend et Sintes et des responsables d'observation => formations effectuées auprès des réseaux locaux à La Réunion début janvier 2021 et échanges réguliers entre ceux -ci et l'OFDT.

8. LES ACTIONS PORTEES PAR LA FNES ET LA DIRECTION DE LA PROTECTION JUDICIAIRE DE LA JEUNESSE (DPJJ)

8.1. ETAT DES LIEUX PERMETTANT L'ELABORATION D'UNE STRATEGIE D'INTERVENTION AUPRES DES JEUNES DE LA PJJ

Descriptif global de l'ensemble du programme

L'objectif principal du projet est de mettre en œuvre une politique de prévention des conduites addictives et de réduction des risques, intégrée à la démarche « PJJ promotrice de santé » en cohérence avec le parcours éducatif et le projet éducatif du jeune suivi par la PJJ.

Descriptif et objectifs de l'action

Le projet comprend deux objectifs correspondant à deux étapes distinctes :

1- Réaliser un état des lieux des programmes et actions développés par les directions interrégionales (DIR) et les directions territoriales (DT) de la PJJ afin de capitaliser sur les expériences probantes ou prometteuses ;
2- A partir de cet état des lieux, construire une stratégie et un cadre opérationnel d'intervention (au regard d'expérimentations développées dans 4 régions volontaires) prenant en compte les spécificités de la PJJ, la diversité des publics et des modalités de prise en charge relevant de la promotion de la santé et de la prévention des conduites addictives.

A terme, selon les résultats de l'état des lieux et des expérimentations, la politique de prévention des conduites addictives et de réduction des risques, en cohérence avec le parcours de santé du jeune suivi par la PJJ ainsi qu'avec son projet éducatif, pourra intégrer des actions :

- Portant sur l'environnement des jeunes (renforcement des capacités du personnel de la PJJ et des familles à devenir des acteurs de la prévention) ;
- Portant sur le renforcement des capacités des jeunes à agir sur leur santé, grâce à des leviers tels que le développement des compétences psychosociales (CPS) et l'éducation pour la santé ;
- Inscrivant une approche des consommations dans une logique de promotion de la santé, prenant en compte l'ensemble des déterminants de santé des jeunes (rythme de vie, alimentation, sommeil, activités physiques et sportives, prévention de l'ensemble des conduites à risque, relations familiales et sociales…) ;
- Facilitant le repérage précoce, par les équipes de la PJJ, des consommations de substances psychoactives chez les jeunes ;
- Favorisant l'accès aux soins et à l'accompagnement (vers les consultations jeunes consommateurs, les CSAPA, etc.) ;
- Visant le développement d'une politique de formation mise en œuvre par l'Ecole nationale de protection judiciaire de la jeunesse (ENPJJ) et déclinée par ses pôles territoriaux de formation (PTF) ;
- Favorisant la mise en place de stratégies d'accompagnement de l'encadrement et de l'ensemble des professionnels de la PJJ.

Bilan quantitatif

La convention entre la Fnes (Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé) et la Cnam a été signée le 30 décembre 2020, pour une durée de 3 ans. Le présent bilan fait état des travaux préparatoires réalisés entre les mois de septembre et décembre 2020. Au cours de cette période, plusieurs réunions de travail ont été organisées avec les interlocuteurs du Pôle Santé de la DPJJ. Elles se sont déroulées à distance les 1er septembre, 18 et 25 novembre 2020. Ces temps d'échanges ont permis d'élaborer les modalités de présentation du projet « Prévention des addictions et promotion de la santé » (Paps) aux professionnels de la PJJ au niveau national et interrégional, de clarifier les rôles et types d'interventions des différentes parties prenantes du projet, et d'adapter la planification des activités aux contraintes à prendre en compte et aux activités à réaliser à la PJJ en 2020-2021 (refonte de l'ordonnance du 2 février 1945 du code de la justice pénale des mineurs, gestion de la crise sanitaire).

Le projet s'étend du 30 décembre 2020 au 30 juin 2023. A ce jour, un document synthétique de présentation du projet incluant un rétroplanning d'activités a été réalisé.

En complément de ces temps dédiés au projet, des regroupements ont lieu entre les référents conseillers techniques santé en DIRPJJ et/ou conseillers techniques en promotion de la santé en DT, une référente de l'ENPJJ et les professionnels, chargés de projet et d'ingénierie des Ireps et autres structures du réseau de la Fnes, qui constituent les « binômes DIRPJJ-Ireps ». Ces regroupements font partie intégrante de la démarche « PJJ Promotrice de santé » et sont animés par le Pôle Santé et le siège de la Fnes. Le regroupement qui s'est tenu les 13 et 14 octobre 2020, avec 25 participants, a permis de présenter le projet Paps, d'aborder sa mise en place dans les mois suivants au sein de la PJJ, et de faire un point de situation sur les partenariats existant dans les régions entre la PJJ et les Fédérations, têtes de réseaux et/ou structures nationales et régionales spécialisées dans la prévention des conduites addictives et la réduction des risques et des dommages.
Ce regroupement a également permis d'échanger sur la contribution possible de ces acteurs spécialisés au projet, en articulation avec la dynamique nationale « PJJ promotrice de santé ».

Bilan qualitatif

L'un des principaux enjeux du projet est son inscription dans son contexte politique, stratégique et structurel qui inclut :

- L'existant au sein de la PJJ (qui sera mis en valeur lors de l'état des lieux) ;
- Les textes réglementaires structurant les missions de la PJJ auprès des jeunes ;
- Les sources de financement (réponses aux appels à projets nationaux, régionaux, locaux ; Fonds de concours Mildeca…) ;
- Les stratégies et plans d'action politiques (Plan national de santé publique, Feuille de route santé des PPSMJ 2019-2022, Plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022, Programme national de lutte contre le tabac…) ;
- Les partenaires et structures ayant une expertise sur la prévention des conduites addictives et la réduction des risques et des dommages (Fédération Addiction, Association Addictions France).

L'année 2020 a inclus un temps préalable à la mise en œuvre des activités planifiées en 2021. Au cours du premier trimestre 2021, le projet Paps s'ancrera dans les dynamiques de la PJJ, de la Fnes et de son réseau, ainsi qu'auprès des partenaires tant institutionnels qu'associatifs, notamment par la tenue du 1er comité de suivi national, et par la constitution du groupe Projet (composé de représentants d'Ireps et de professionnels de la PJJ).

Focus sur l'Outre-mer

Les référents Ireps présents dans les départements d'Outre-Mer sont associés depuis l'origine à la démarche « PJJ Promotrice de santé » (Guadeloupe-Saint-Martin-Saint-Barthélémy, Guyane, Martinique, Réunion). Ils ont donc été impliqués dans les activités réalisées en 2020 dans le cadre du lancement du projet Paps. L'état des lieux sera également réalisé dans les départements d'Outre-Mer.