Fonds de lutte contre les addictions

Bilan des actions financées en 2022 – Volet national

Table des matières

I. Préambule 5

II. Rappels sur le fonds de lutte contre les addictions 6

1. CONTEXTE 6

1.1. LES CONDUITES ADDICTIVES, UN ENJEU DE SANTE PUBLIQUE 6

1.2. LE CADRE DE REPONSE GOUVERNEMENTAL 7

2. PERIMETRE DU FONDS DE LUTTE CONTRE LES ADDICTIONS 7

3. LA GOUVERNANCE DU FONDS DE LUTTE CONTRE LES ADDICTIONS 8

III. Plan d'actions 2022 10

IV. Chiffres-clés 11

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

2. Les autres conduites addictives ciblées par le FLCA 12

V. Bilan détaillé du plan d'actions 2022 13

1. LES ACTIONS PORTEES PAR L'AGENCE NATIONALE DE SANTE PUBLIQUE 13

1.1 Amplification des actions de marketing social de prévention du tabagisme 15

1.1.1 Optimiser et rediffuser la campagne de communication visant au renforcement de la « dénormalisation » du tabac en France en amont de la Journée mondiale sans tabac 2022 15

1.1.2 Amplifier le dispositif « Mois sans tabac » en particulier en direction des fumeurs socio-économiquement défavorisés et poursuivre le financement régional des ambassadeurs 17

1.1.3 Promouvoir en fil rouge, et tout au long de l'année, le dispositif Tabac Info Service afin d'augmenter les recours à ses différents canaux 20

1.1.4 Promouvoir le rôle des professionnels de santé de premier recours dans l'arrêt du tabac 21

1.2 Amplification des actions de marketing social de réduction des risques associés aux consommations d'alcool 23

1.2.1 Diffuser un dispositif de promotion des repères de consommation à moindre risque 23

1.2.2 Diffuser un dispositif de débanalisation de la consommation d'alcool en fil rouge sur plusieurs mois afin de poursuivre et renforcer l'information sur les repères à moindre risque, et promouvoir les ressources et aides disponibles (Alcoomètre, alcool info service) 24

1.2.3 Le lancement d'une refonte en profondeur du site Alcool info service 28

1.3 Déploiement d'un dispositif de marketing social de prévention des consommations de cannabis 29

1.3.1 Concevoir et diffuser un dispositif de marketing social de prévention des consommations de cannabis 29

1.3.2 Développement d'un outil numérique d'aide à la diminution ou à l'arrêt du cannabis 30

1.4 Développement d'un dispositif de marketing social sur les paris sportifs 32

1.5 Conception et animation d'un pôle francophone de connaissances sur le tabac (article 12 de la CCLAT de l'OMS) 34

1.5.1 Concevoir et animer un pôle francophone de connaissances sur le tabac 34

2. LES ACTIONS PORTEES PAR LA CAISSE NATIONALE D'ASSURANCE MALADIE 35

2.1 Bilan Mobilisation de la société civile 2022 (MOB-SC 2022) 36

2.2 Bilan Appel à Projets « Mobilisation des jeunes pour les jeunes » 2022 38
2.3 Bilan Appel à candidatures aux CES pour mettre en place le dispositif « Tabac : Ici, commencez à arrêter » 39
2.4 Bilan Escape Game pour les jeunes (dont les étudiants) 41
2.5 Marché d'évaluation portant sur des thématique cibles (en articulation avec le groupe de travail « évaluation » issu des membres du COS) 42
2.6 Mission nationale d'appui placée auprès du secrétariat du FLCA 45
2.7 Bilan Poursuite et enrichissement Mobilisation de la société civile 2022 45
2.8 Appel à candidature 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 47
2.9 Bilan Tabac Info Service 2022 49
2.10 Contribution de la France à la CCLAT (OMS) 52
3. LES ACTIONS PORTEES PAR L'INSTITUT NATIONAL DU CANCER ET L'INSTITUT DE RECHERCHE EN SANTE PUBLIQUE 54
3.1 La mise en œuvre du programme « Dispositif de recherche et d'interventions pour réduire le tabagisme et pour la lutte contre les addictions » 54
3.2 L'appel à projets commun INCa-IReSP sur les substances psychoactives 54
3.3 L'appel à candidatures pour des subventions doctorales sur les substances psychoactives 62
3.4 L'appel à candidatures pour les jeunes chercheurs sur la thématique tabac et/ou alcool 65
3.5 L'appel à candidatures pour une chaire « Tabac et prévention des cancers » 69
3.6 La mise en place de dispositifs d'animation de la recherche 70
4. ACTIONS PORTEES PAR L'AGENCE NATIONALE POUR L'AMELIORATION DES CONDITIONS DE TRAVAIL (ANACT) 74
4.1 DEPLOIEMENT ET ANIMATION D'UN DISPOSITIF NATIONAL ET REGIONAL SUR LA PREVENTION DES CONDUITES ADDICTIVES EN MILIEU PROFESSIONNEL 74
4.2 ANNEXES ..... Erreur ! Signet non défini.
5. LES ACTIONS PORTEES PAR LA CAISSE CENTRALE DE LA MUTUALITE AGRICOLE 77
5.1 Dispositifs d'aide à la prise en charge des consommateurs de substances psychoactives – Déclic Stop Tabac 77
5.2 Entretiens motivationnels d'arrêt du tabac pour les sous-consommants de soins dans les territoires ruraux 80
5.3 Action collective séniors sur la prévention des conduites addictives 81
5.4 Centre de ressources d'actions de prévention et d'éducation sanitaire et sociale (dont les actions de lutte contre les addictions) sur les territoires ruraux 82
5.5 Atelier jeunes pour la prévention des conduites addictives. 83
6. ACTIONS PORTEES PAR LA FNES ET LA DIRECTION DE LA PROTECTION JUDICIAIRE ET DE LA JEUNESSE (DPJJ) 84
6.1 ETAT DES LIEUX PERMETTANT L'ELABORATION D'UNE STRATEGIE D'INTERVENTION AUPRES DES JEUNES DE LA PJJ 84
6.2 Etat d'avancement 85
7. LES ACTIONS PORTEES PAR L'INSTITUT NATIONAL DU CANCER 87

7.1 La mise en œuvre du programme TABADO 87
7.2 L'implémentation du programme Alcochoix+ dans les services de soins primaires 89
8. LES ACTIONS PORTÉES PAR L'OBSERVATOIRE FRANÇAIS DES DROGUES ET DES TENDANCES ADDICTIVES (OFDT) 91
8.1 Actions prises en charge au titre des années 2019 -2021 et poursuivies en 2022 91
8.2 Nouvelles actions engagées en 2022 pour le soutien du programme d'observation des trajectoires et élaboration de connaissances 92
8.3 Projet d'analyse stratégique des politiques de régulation du cannabis (ASTRACAN) 92
8.4 Estimation du coût social actualisé lié aux substances psychoactives 94
8.5 Étude sur les médicaments opioïdes antalgiques (EMOA) 95
8.6 Mise en œuvre des volets d'ESCAPAD 2020-2022 97
8.7 Développement d'observations dans les territoires ultramarins 98
8.8 Collecte et analyse des discussions d'usagers sur les forums en ligne et des consommations associées 100
8.9 TABATRAJ – Trajectoires de consommation et de sortie du tabagisme 101
8.10 ESSPRI 2022 - Enquête sur la santé et les substances en prison 102
8.11 TUPSALCO : Trajectoires d'usages et parcours de soins : regards croisés des professionnels et des usagers d'alcool 104
8.12 CIPPAL-Préfiguration d'une comparaison internationale des politiques publiques de contrôle de l'accès, de la vente et du marketing des alcools 104
8.13 Nouveaux visages des usagers réguliers de cannabis (NOVURC) 106
8.14 EROPP 107
VI. Table des illustrations 109
VII. Glossaire 109

I. Préambule

Le Fonds de lutte contre les addictions (FLCA) s'est ouvert, en 2022, aux addictions dites « sans substance »[1] par l'introduction de l'article 84 de la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022, avec une priorité donnée, pour cette année, aux écrans, aux jeux d'argent et de hasard ainsi qu'aux jeux vidéo.

En conséquence, en plus de la poursuite d'actions préalablement financées par le FLCA, l'année 2022 a permis de financer de nouvelles actions en cohérence avec l'élargissement de son périmètre d'intervention.

Le présent document constitue le premier volet du bilan 2022 consacré aux actions pilotées à l'échelle nationale. Le second volet consacré aux actions financées par les ARS (appels à projets (AAP) régionaux et conventionnements directs) pour l'année 2022 fera l'objet d'une publication distincte au cours du second semestre 2023.

[1] En vertu de l'article 84 de la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022, le fonds de lutte contre les addictions a vu son périmètre élargi à l'ensemble des addictions y compris à celles sans substance et a donc remplacé le fonds de lutte contre les addictions liées aux substances psychoactives.

II. Rappels sur le fonds de lutte contre les addictions

1. CONTEXTE

1.1. LES CONDUITES ADDICTIVES, 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 près de 39 000 décès par cancer et 16 600 par maladie cardiovasculaire), l'alcool de 41 000 (dont 16 000 par cancer et près de 10 000 par maladie cardiovasculaire) les plaçant respectivement en première et seconde cause de mortalité évitable et les drogues de plus de 600 décès chaque année[2].

Malgré une réduction encourageante de la prévalence du tabagisme quotidien en France entre 2016 et 2019, cette prévalence semble s'être stabilisée depuis. Plus de trois français de 18 à 75 ans sur dix (31,8%) déclarent encore fumer en 2022, et près d'un quart fume quotidiennement (24,5%). On observe notamment, depuis 2019, une augmentation de la prévalence du tabagisme parmi les publics les moins diplômés. Le nombre de consommateurs d'alcool au-dessus des repères de consommation à moindre risque pour la santé est estimé à près de 22% en 2021[3], tandis que les usagers quotidiens de cannabis sont estimés à 850 000[4].

A l'adolescence, les niveaux d'usages des principales substances psychoactives en 2022 sont également en baisse mais demeurent préoccupants : 15,6% des jeunes de 17 ans consomment quotidiennement du tabac, et 36,6% d'entre eux déclarent une alcoolisation ponctuelle importante (API) dans le mois précédant l'enquête[5]. Concernant le cannabis, 29,9% des jeunes de 17 ans ont déjà consommé du cannabis, et 8,6% des jeunes de cet âge ont un risque d'usage problématique ou de dépendance[6]. Enfin, 9,3% d'entre eux sont des polyconsommateurs 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 a été portée à cette catégorie de la population dans le plan d'actions 2022 du FLCA.

Concernant les addictions dites « sans substance », des études récentes montrent que 17% des adolescents de 17 ans déclarent avoir joué à un jeu d'argent et de hasard sur Internet en 2017 (pourtant interdit aux mineurs)[8]. Les 15-24 ans sont deux fois plus nombreux que leurs aînés à avoir des usages « intensifs » d'écrans (plus de 4 heures par jour)[9]. Par ailleurs, l'usage des jeux vidéo est jugé problématique pour 1 adolescent sur 8.

L'évolution du périmètre du FLCA permet en outre d'approfondir l'approche globale de prévention des conduites addictives, en tenant compte de l'importance des poly-consommations. En effet, en 2021, le premier baromètre MILDECA/Harris Interactive sur les usages d'écrans et les problématiques associées indiquait que respectivement 10% et 7% des répondants voyaient leur consommation de tabac et d'alcool

[2] En 2019, 503 décès liés à l'usage abusif de substances illicites et 141 décès liés à l'usage d'antalgiques opioïdes. Drogues, chiffres clés, OFDT, 9ème édition, mai 2022 (https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/DACC-2022.pdf)

[3] Baromètre santé 2021 [https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/tabac/documents/article/prevalence-nationale-et-regionale-du-tabagisme-en-france-en-2021-parmi-les-18-75-ans-d-apres-le-barometre-de-sante-publique-France]

[4] « Drogues, chiffres clés », *OFDT, 9ème édition, mai 2022*.

[5]« Les drogues à 17 ans - Analyse de l'enquête ESCAPAD 2022 *Tendances n° 155, OFDT, 8 p. Mars 2023*
Mars 2023 [https://www.ofdt.fr/files/2916/8543/2322/OFDT_Tendances_ESCAPAD_VF.pdf]

[6] https://www.ofdt.fr/files/2916/8543/2322/OFDT_Tendances_ESCAPAD_VF.pdf

[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] Enquête internationale "Health behaviour in school-aged children" (HBSC) et EnCLASS France, *OFDT, 2018*

[9] Baromètre sur les usages d'écrans et les problématiques associées, *MILDECA/Harris Interactive, 2021*

augmenter, pendant leurs activités numériques.

1.2. LE CADRE DE REPONSE GOUVERNEMENTAL EN 2022

Pour répondre à cet enjeu de santé publique, 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. De la même manière, le Plan national de mobilisation contre les addictions (PNMA), lancé par le gouvernement pour la même période 2018-2022, s'inscrit en cohérence avec la SNS et vient compléter le PNLT en ciblant l'alcool et les drogues illicites.

L'évolution du périmètre du FLCA a permis le déploiement de nouvelles actions de santé publique portant sur les addictions dites « sans substance » afin de répondre au mieux aux priorités des plans nationaux de prévention et de mobilisation contre les addictions, ainsi qu'aux enjeux actuels de santé publique. Les actions soutenues se sont inscrites en cohérence avec les travaux conduits par le ministère de la Santé et de la Prévention sur la Feuille de route pour un usage raisonné des écrans par les enfants et les jeunes.

Les objectifs ambitieux de réduction du tabagisme poursuivis par le PNLT, dont celui de créer « la première génération d'adultes sans tabac » à l'horizon 2032 ont été réaffirmés et soutenus de façon volontariste dans le cadre du plan de financement 2022 du fonds de lutte contre les addictions.

Le PNLT s'achève en 2022 avec des résultats positifs, : le tabagisme quotidien chez les adultes diminue en passant de 26,9% à 24,5% entre 2017 et 2022, avec une baisse significative chez les jeunes de 17 ans (de 25,1% à 15,6% entre 2017 et 2022)[10]. Par ailleurs, cette période a connu une forte augmentation du volume de traitements de substitution nicotiniques pris en charge par l'Assurance Maladie et une augmentation notable des lieux de santé sans tabac et des espaces sans tabac. Le financement du FLCA a permis l'inauguration de 2 153 nouveaux espaces sans tabac, ce qui porte leur nombre à 3 730, répartis sur 48 département. Enfin, dans l'objectif de poursuivre cette lutte contre le tabagisme, la publication du troisième PNLT est attendue d'ici la fin de l'année 2023.

L'année 2022 a également constitué la dernière année du PNMA, qui précisait 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. Dans la continuité de celui-ci, le gouvernement a adopté le 9 mars 2023 la Stratégie Interministérielle de mobilisation contre les conduites addictives 2023-2027 (SIMCA).

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. L'article 84 de la loi n°2021-1754 de financement de la Sécurité sociale pour 2022 élargit le périmètre d'intervention du **fonds de lutte contre les addictions liées aux substances psychoactives, aux addictions dites « sans substance »** (notamment jeux d'argent et de hasard, jeux vidéo, écrans). Le fonds devient ainsi le « **fonds de lutte contre les addictions** » (FLCA).

Ce fonds a pour objet de financer des actions de prévention portant sur l'ensemble des conduites addictives (produits psychoactifs et addictions sans substance) :

- Le tabac ;

[10] « En 2022, la France compte toujours près de 12 millions de fumeurs quotidiens », *Santé Publique France*, *mai 2023*

- L'alcool ;
- Les autres substances psychoactives (cannabis, cocaïne, etc.) ;
- Les addictions dites « sans substance » : jeux d'argent et de hasard, et les usages problématiques des écrans, jeux vidéo.

Le FLCA contribue au financement d'actions de lutte contre les addictions aux niveaux **local, régional, national et international**, en cohérence avec les orientations du PNLT et du PNMA.

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 2022 matérialisé par l'arrêté du 21 juillet 2022[11] qui a fixé la liste des bénéficiaires et les montants alloués par le FLCA au titre de 2022.

Les actions en 2022 ont eu vocation à répondre aux quatre axes stratégiques prioritaires du FLCA :

1. **Protéger les jeunes** et prévenir l'entrée dans le tabagisme et autres addictions avec ou sans substance ;
2. **Aider les fumeurs à s'arrêter** et réduire les risques liés aux addictions avec ou sans substance ;
3. **Amplifier certaines actions** auprès des publics prioritaires dans une volonté de réduire les inégalités sociales de santé ;
4. **Soutenir la recherche appliquée** et l'évaluation des actions de prévention et de prise en charge.

Ces actions financées en 2022 sont présentées dans le tableau synthétique qui figure au III.

3. LA GOUVERNANCE DU FONDS DE LUTTE CONTRE LES ADDICTIONS

Conformément au décret du 21 juin 2019[12], deux instances sont chargées de coordonner et d'évaluer l'ensemble des actions financées par le fonds :

Le 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.

Le conseil d'orientation stratégique (COS)

Présidé par le directeur général de l'UNCAM, il est composé :

- **Des membres du comité restreint** suscités ;
- **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,

[11] Arrêté du 21 juillet 2022 fixant la liste des bénéficiaires et les montants alloués par le fonds de lutte contre les addictions au titre de l'année 2022

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

direction générale de l'enseignement supérieur et de l'insertion professionnelle, direction générale de l'enseignement scolaire, direction générale des douanes et droits indirects, direction générale de la recherche et de l'innovation et la direction générale des Outre-mer ;

- 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 tendances addictives (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 FLCA.

Le comité technique (COTECH)

Par ailleurs, a été mis en place un comité technique (COTECH) composé des personnes en charge des dossiers à la DGS, DGOS, DSS, CNAM et MILDECA. Il se réunit actuellement tous les 15 jours et en fonction des besoins peut être mobilisable (demi-journée ou journée) afin d'assurer le suivi technique du FLCA, la préparation des travaux, les instances, le suivi des projets, l'appui des décisions du comité restreint.

III. Plan d'actions 2022

Les ministres chargés de la santé et de la prévention ainsi que des comptes publics ont arrêté, après avis du comité restreint, le plan de financement suivant pour l'année 2022 (arrêté du 21 juillet 2022 fixant la liste des bénéficiaires et les montants alloués par le FLCA au titre de l'année 2022[13], JO du 28 juillet 2022, modifié par un arrêté modificatif du 7 décembre 2022[14]

ACTION	Porteur(s)	MONTANT retenus en millions d'€	Type de conduites addictives
Marketing social et appui aux acteurs relais TABAC	Santé Publique France	15,25	Tabac
Marketing social et appui aux acteurs relais ALCOOL	Santé Publique France	8,36	Alcool
Marketing social et appui aux acteurs relais CANNABIS	Santé Publique France	0,78	Cannabis
Marketing social et appui aux acteurs relais JEUX D'ARGENT ET DE HASARD	Santé Publique France	2,11	Jeux d'argent et de hasard
Hub francophone Publique tabac	Santé Publique France	0,13	Tabac
Etude, enquêtes et observatoire	OFDT	0,31	Toutes les conduites addictives
Enquête sur les Représentations, Opinions et Perceptions sur les Psychotropes (EROPP) à des fins épidémiologiques	OFDT	1,4	Toutes les conduites addictives
Poursuite du déploiement du programme TABADO d'aide au sevrage tabac	INCa	3,93	Tabac
AAP, missions d'appui et financement d'actions prioritaires	ARS	32	Toutes les conduites addictives
Actions de prévention des conduites addictives en milieu professionnel	Anact	1,75	Toutes les conduites addictives
Soutien aux programmes de recherche pour réduire les usages et lutter contre les addictions	INCa/IReSP	9,99	Toutes les conduites addictives
Actions de prévention contre les conduites addictives dans les territoires ruraux	CCMSA	0,38	Toutes les conduites addictives
Appel à projets « Mobilisation de la société civile »	CNAM	15	Toutes les conduites addictives
Poursuite et amplification de projets précédemment financés par l'AAP Mobilisation de la société civile	CNAM	13	Toutes les conduites addictives
Soutien aux projets d'amorçage retenus dans le cadre d'une sélection différée de l'AMI 2021	CNAM	1,2	Toutes substances psychoactives
Soldes Mobilisation de la société civile 2018-2020 et AMI 2021	CNAM	4,37	Toutes substances
Appel à projets « Moi(s) sans tabac »	CNAM	2,5	Tabac
Projet "Ici commencez à arrêter de fumer" auprès des CES	CNAM	0,4	Tabac

[13] Arrêté du 21 juillet 2022 fixant la liste des bénéficiaires et les montants alloués par le fonds de lutte contre les addictions au titre de l'année 2022

[14] Arrêté du 7 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 21 juillet 2022 fixant la liste des bénéficiaires et les montants alloués par le fonds de lutte contre les addictions au titre de l'année 2022

Soutien aux services de PMI et de l'ASE	CNAM	2	Toutes substances psychoactives
Appel à projets local « Mobilisation des jeunes pour les jeunes »	CNAM	3	Toutes les conduites addictives
Escape Game SNU	CNAM	0,9	Toutes substances psychoactives
Soutien à la maintenance et aux développements du "e-coaching tabac" (Tabac Info Service)	CNAM	0,69	Tabac
Contribution à la CCLAT de l'OMS	CNAM	0,53	Tabac
Appel d'offres relatif à des prestations d'évaluation	CNAM	0,94	Toutes les conduites addictives
Mission d'appui placée auprès du comité restreint du fonds	CNAM	0,4	N/A
TOTAL		121,32	

IV. Chiffres-clés

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

Synthèse

Si le Fonds de lutte contre le tabac a vu son périmètre élargi à la prévention des addictions liées à toutes les substances psychoactives, puis à l'ensemble des conduites addictives, la réduction du tabagisme demeure une priorité de son action. Le tabac est en effet la substance psychoactive la plus meurtrière et sa consommation la principale cause de mortalité évitable dans le pays. C'est pourquoi, en 2022, de nombreuses actions ont été consacrées à la lutte contre le tabagisme, pour un montant total de près de 27 millions d'euros dont 3 millions ont été accordés à la poursuite et l'amplification de projets issus de l'appel à projets Mobilisation de la société civile, spécifiquement dédiés au tabac. De la même manière, 3 millions d'euros ont également été consacrés à l'appel à projets « Moi(s) sans tabac » et à la maintenance de l'application Tabac Info Service. Enfin, au niveau international, le FLCA a d'une part, poursuivi son soutien à la conception et animation d'un pôle francophone de connaissances sur le tabac porté par Santé publique France, et d'autre part, contribué à la CCLAT de l'OMS.

Appel à candidatures « Tabac : Ici, commencez à arrêter »

47
centres d'examens de santé étaient engagés en 2022 afin de proposer des consultations d'aide à l'arrêt du tabac

1048
patients ont bénéficié d'une consultation initiale en 2022

Déclic Stop Tabac

143
ateliers collectifs de sensibilisation

2 115
Participants aux ateliers

Campagnes de marketing social tabac

1,39 millions
visiteurs du site Tabac Info Service

39 millions
de contenus affichés sur les réseaux sociaux

90% des 25-49 ans
ont été exposés au film et aux vidéos de la campagne multi-canal

Programme d'accompagnement à l'arrêt du tabac TABADO

74 002
élèves sensibilisés par le programme Tabado

16
régions concernées

224
établissements participants

Appels à candidatures pour la recherche sur le tabac

5

projets de jeunes chercheurs financés dont 2 sur le tabac seul, 2 sur le tabac et l'alcool et 1 sur le tabac et le cannabis

750 000€

alloués en 2022 pour la création d'une chaire de recherche « Tabac et prévention des cancers »

2. Les autres conduites addictives ciblées par le FLCA

Synthèse

Du fait de l'élargissement de son périmètre d'intervention, le FLCA a financé des projets portant sur les addictions sans substance, telles que les jeux d'argent et de hasard (JAH). Pour autant, le FLCA a maintenu et renforcé son soutien à la prévention des addictions avec substance, et notamment en ce qui concerne les polyconsommations, l'usage du cannabis ainsi que la consommation excessive d'alcool (V.1). Une attention particulière a été portée aux publics vulnérables.

AAP « Mobilisation de la société civile »

7

projets acceptés pour une somme totale de 2 857 287 €

2 projets

portant sur les jeux d'argent et de hasard

Campagnes de marketing social sur les paris sportifs

26 millions

de vues des vidéos de la campagne digitale

335 991

visites sur le site Joueurs Info Service suite à la campagne

Analyse stratégique des politiques de régulation du cannabis

100

Entretiens réalisés aux Etats-Unis et au Canada

3

Rapports techniques d'analyse de la littérature sur les expériences de légalisation du cannabis à usage médical et non-médical

Recherche pour la lutte contre les addictions aux substances psychoactives

31

projets financés dans le cadre de l'AAP « Lutte contre les usages et addictions aux substances psychoactives »

9

projets de thèses financés (4 par l'INCa, 5 par l'IReSP) pour une durée de 3 ans et un budget total de 1 153 355 €

V. Bilan détaillé du plan d'actions 2022

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

Au titre de l'année 2022, l'Agence nationale de santé publique a engagé plusieurs actions selon cinq volets présentés ci-après :

- L'amplification des actions en marketing social de prévention du tabagisme, incluant un appui aux acteurs relais de proximité
- L'amplification des actions en marketing social de réduction des risques associés aux consommations d'alcool, incluant un appui aux acteurs relais de proximité
- L'amplification du dispositif de marketing social de prévention des consommations de cannabis
- Le développement d'un dispositif de marketing social et de contre marketing sur les paris sportifs
- La conception et animation d'un pôle francophone de connaissances sur le tabac

Chiffres-clés

Amplification des actions de marketing social de prévention du tabagisme

- 90% des 25-49 ans exposés aux vidéos incitant à une vie sans tabac avec 39 millions de contenus affichés sur les réseaux sociaux
- 1,6M d'outils « Mois sans tabac » commandés et 650 000 kits livrés en pharmacie

Amplification des actions de marketing social de réduction des risques associés aux consommations d'alcool

- La campagne « La bonne santé n'a rien à voir avec l'alcool » jugée utile par 76% de répondants et incitant à réduire sa consommation pour 31% des consommateurs au-dessus des repères de consommation
- 170 millions de contacts réalisés grâce à a presse et l'affichage (en pharmacies et commerces de proximité) lors des 3 semaines de la campagne d'information sur les repères de consommation à moindre risque pour la santé
- 57 074 sollicitations entrantes (chat, appels, questions réponses) sur le dispositif Alcool Info service en 2022

Dispositifs de marketing social de prévention des consommations de cannabis

- 74% des consommateurs ont déclaré que la campagne les a incités à réduire leur consommation
- 14 millions de vues intégrales enregistrées pour les vidéos de la campagne

Développement d'un dispositif de marketing social sur les paris sportifs

- 64% des parieurs sportifs ont déclaré que la campagne les a incités à arrêter les paris
- 782 902 visites de Joueur Info Service dont 43% suite à la campagne

Le bilan de ces actions est présenté ci-après. L'encadré ci-dessous a pour objectif de faciliter sa lecture.

Quelques définitions :

Contact : un contact correspond à une exposition à un message publicitaire. Une même personne peut avoir fait l'objet de plusieurs contacts, si elle a été exposée plusieurs fois au même message.

Impression : une impression est un contact en digital. Chaque fois que le message est affiché sur une page web, une impression est comptabilisée.

Vue : une vue est un contact sur un format vidéo. Chaque fois que la vidéo est lancée, une vue est comptabilisée. On peut également comptabiliser des vues à X secondes (les X premières secondes de la vidéo ont été jouées) ou à 100% (la vidéo a été jouée jusqu'à la fin).

GRP (*gross rating point*) : Les GRP constituent un indice standardisé de pression d'une campagne publicitaire sur une cible donnée. Il s'agit du résultat de la multiplication de la couverture sur cible (le pourcentage de la cible exposée à la campagne) par la répétition (le nombre de fois où les personnes touchées ont été exposées à la campagne).

Les objectifs de performance media et le niveau de répétition mentionnés sont fixés en amont de chaque campagne en fonction de différents facteurs et notamment des budgets media investis, des cibles visées (grand public ou cibles plus restreintes) et des messages définis. S'il est possible d'indiquer si les performances obtenues sont en adéquation avec celles qui ont été fixées au préalable, il n'est pas possible d'indiquer de manière générique des seuils de performance pour déterminer l'efficacité d'une campagne. D'autres comparaisons, en revanche, lorsqu'elles sont pertinentes et disponibles, peuvent venir compléter l'analyse : la comparaison avec les campagnes de Santé publique France ayant des niveaux d'investissement media équivalents ou avec les campagnes développées précédemment visant les mêmes cibles.

1.1 Amplification des actions de marketing social de prévention du tabagisme

Descriptif global 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 (SpF) 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 SpF (puissance médiatique de chaque dispositif, fréquence des campagnes).

1.1.1 Optimiser et rediffuser la campagne de communication visant au renforcement de la « dénormalisation » du tabac en France en amont de la Journée mondiale sans tabac 2022

Description et objectifs des actions

Le statut du fumeur et la norme sociale liée au tabac ont largement évolué au cours des dernières décennies. Cette « dénormalisation » peut représenter un levier de motivation efficace pour inciter les fumeurs à renoncer au tabac. En amont de la journée mondiale sans tabac du 31 mai 2022, la campagne diffusée par SpF présentait la vie sans tabac comme la norme sociale et cherchait à la rendre désirable, tout en installant un paradigme culturel qui célébrait la vie sans tabac et non plus seulement l'arrêt du tabac. L'ambition était d'universaliser la démarche de dénormalisation en s'adressant au plus grand nombre tout en conservant un discours de proximité qui incarnait une promesse forte : « Bienvenue dans une vie sans tabac ! ».

Cette campagne était destinée à tous les fumeurs âgés de 18 à 64 ans, avec une attention renforcée pour les fumeurs les plus fragiles sur le plan socio-économique et pour les hommes, au regard des prévalences observées.

Elle s'est déclinée comme suit, du 2 mai au 31 mai 2022 :

- Une campagne TV et vidéos en ligne : rediffusion du film « Dénormalisation » de 2021 avec mise à jour du bouclage « 50 millions de Français vivent sans tabac. Rejoignez-les. » du 4 au 31 mai
- Une campagne d'affichage de proximité et urbain ainsi que dans les transports (bus, gares, métro parisien + province - Lyon, Nice, Toulouse, Marseille, Lille), entre le 23 et le 31 mai, avec des affiches imprimées et animées reprenant des scènes du film
- Une campagne de bannières web reprenant des scènes du film
- Une animation des réseaux sociaux (Facebook, Instagram, TikTok): calendrier éditorial reprenant le #VieSansTabac, avec une activation pour le 31 mai
- Une opération spéciale : 1 vidéo d'une minute sur les réseaux sociaux illustrant les dates clés de la dénormalisation du tabac, réalisée par le média social Loopsider et un espace dédié « Demain sans tabac » en presse digitale (20 minutes).

Bilan quantitatif

Bilan de l'impact immédiat de la campagne :

- 2 858 appels reçus au 39 89 – Tabac info service ;
- 17 963 téléchargements de l'application smartphone Tabac info service ;
- 630 550 visiteurs sur le site Tabac info service ;
- 58 199 documents Tabac commandés[15] par les professionnels entre le 1er et 31 mai.

Le bilan média de cette campagne multi-canal (TV, internet, réseaux sociaux, affichage de proximité, presse), est globalement positif :

- En TV et sur internet, 90% des 25-49 ans ont été exposés au film et aux vidéos (chacun ayant été exposé en moyenne 6,6 fois au film ou à l'une des vidéos). La cible des catégories socio- professionnelles moins favorisées (CSP-) a particulièrement été touchée en TV avec 759 GRP;
- Sur internet, les bannières ont été imprimées 93 millions de fois et ont entrainé 405 000 clics et 166 000 visites vers le site tabac-info-service.fr ;
- Sur les réseaux sociaux (Facebook, Instagram, Snapchat), au total plus de 39 millions de contenus ont été affichés sur les écrans des personnes ciblées ;
- L'affichage bus, gares et métro, cumule 850 millions de contacts ;
- Dans le cadre du partenariat média sur les réseaux sociaux, pour la vidéo Loopsider retraçant les dates clés de la dénormalisation, on compte 4,2 millions de vues. Le site dédié « Demain sans tabac » de 20 Minutes a eu 104 000 visites.

Un post-test quantitatif en face-à-face a été réalisé du 1er au 16 juin 2022 auprès de 1 207 personnes de 15 ans ou plus (dont 416 fumeurs).

Le souvenir d'une campagne sur le tabac au cours des dernières semaines a été déclaré par 24% des répondants, un niveau comparable à celui obtenu pour la première diffusion de la campagne en 2021.

La reconnaissance globale de la campagne affiche également un score assez faible, avec 58% des répondants qui ont déclaré reconnaître au moins un support de la campagne, niveau similaire à celui observé en 2021.

Parmi les personnes interrogées ayant reconnu la campagne, la plupart (96%) ont jugé que la campagne était claire et facile à comprendre.

Parmi les fumeurs, l'incitation déclarée au changement de comportement se situe parmi les niveaux les plus élevés jamais observés : 57% ont déclaré que la campagne les avait incités à réfléchir sur leur tabagisme et 44% à arrêter de fumer, sans différence significative par rapport à 2021.

Bilan qualitatif

Un post-test qualitatif avait déjà été réalisé en 2021. Comme la campagne étant principalement une rediffusion de la campagne 2021, aucun nouveau post-test qualitatif n'a été mené en 2022.

Focus sur l'Outre-mer

[15] Les structures qui commandent les outils de prévention du tabagisme émanent d'horizon variés. Ce sont principalement des structures du champ de la santé (centres hospitaliers, Csapa, maisons de santé, médecins du travail…), mais aussi d'autres secteurs : éducation nationale, universités, milieu du sport, collectivités, entreprises, milieu du logement, associations qui interviennent auprès de populations précaires, etc.

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 TV et digitaux a permis aux publics de ces territoires d'être touchés (TV : 10,5 millions de contacts*).* Des informations sur la campagne ont été envoyées aux ARS ultramarines, *via* le Secrétariat général des ministères sociaux (SGMAS), afin qu'elles puissent les relayer auprès de leurs partenaires régionaux et locaux.

1.1.2 Amplifier le dispositif « Mois sans tabac » en particulier en direction des fumeurs socio-économiquement défavorisés et poursuivre le financement régional des ambassadeurs

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 3 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 ;
- Décembre : les fumeurs sont encouragés à poursuivre leur sevrage.
  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 sous deux formats:

- En média : vaste campagne en TV, radio, affichage, web. Localement, le dispositif est coordonné par les ARS, soutenues par des structures « ambassadrices » ;
- Hors 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… Deux sites web sont également mis en ligne (l'un dédié au grand public et l'autre aux partenaires de l'opération).

Le dispositif d'aide à distance Tabac info service accessible *via* une ligne téléphonique, un site internet, une application smartphone et des comptes et groupes sur les réseaux sociaux constitue le point d'entrée de l'offre de soutien structurée pour les fumeurs en tentative d'arrêt.

Ce dispositif est relayé par les structures ambassadrices auprès de leurs partenaires locaux, et par un réseau de partenaires nationaux, émanant de secteurs variés (santé, éducation, sport, collectivités, entreprises, etc.).

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

- Des outils spécifiques très accessibles (flyer, brochure, vidéo) ;
- Des partenariats (Pôle emploi, Auchan, Florette, Compagnie des Fromages et Riches Monts, SCNF, Radio France, etc.) ;
- Un plan média, travaillé de manière à atteindre plus spécifiquement les fumeurs les plus fragiles sur le plan socio-économique.

L'ensemble du dispositif, renouvelé en profondeur suite à une étude approfondie et la consultation d'experts au premier semestre 2022, comprenait notamment :

- Une campagne TV composée de 3 spots de 30 secondes, mettant au cœur du dispositif l'aspect collectif de l'arrêt ;
- Un volet d'affichage et de distribution des kits d'aide à l'arrêt en pharmacie ;

- Une campagne d'affichage digital dans des gares, centres commerciaux, bureaux de presse et boulangeries ;
- Une campagne display, avec 7 messages répartis sur la totalité de la période ;
- Une campagne sur les réseaux sociaux (Facebook, Instagram, Twitter, Tiktok, Snapchat) ;
- Une émission de divertissement « Respire, la soirée Mois sans tabac », multi-diffusée sur les réseaux de France télévisions et de radio France, destinée à recréer de l'intérêt autour de Mois sans tabac et à incarner l'axe collectif fédérateur de Mois sans tabac au sein de la société.

Bilan quantitatif

Au terme de l'opération, 162 012 personnes se sont inscrites à Mois sans tabac via www.mois-sans-tabac.tabac-info-service.fr (+43 % par rapport à 2021), et 114 645 inscrits ont commandé directement leur kit d'aide à l'arrêt sur le site internet. Tous documents confondus, 1,6 million d'outils ont été commandés, auxquels 650 000 kits livrés en pharmacies peuvent être ajoutés (soit 2,3 millions au global).

Concernant Tabac info service, les niveaux de recours atteints sont les suivants :

- 39 89 : 13 713 recours en niveau 1, soit 11 196 appels entrants et 2 517 appels sortants (hausse de 5% par rapport à 2021) ;
- Sites internet : les différents sites ont enregistré un total de 3,15 millions de visites et 2,7 millions de visiteurs entre le 1er octobre et le 4 décembre 2022. Dans le détail, on compte 1,76 million de visites sur le site Mois sans tabac destiné au grand public, 17 054 visites sur le site dédié aux partenaires de l'opération et 1,39 million de visites sur le site Tabac info service (hausse de 58% par rapport à 2021) ;
- 130 633 nouveaux téléchargements de l'application d'e-coaching pour smartphone pendant les mois d'octobre et novembre (hausse de 50 % par rapport à 2021).

Ces chiffres sont globalement en hausse par rapport à l'édition 2021 et attestent d'un regain d'intérêt autour de l'opération, même s'ils restent en deçà des indicateurs des premières éditions.

Les performances média sont globalement en cohérence avec les objectifs fixés. Au global, la campagne a permis de délivrer près de 930 millions de contacts et de générer 1,2 millions de visites sur le site Mois sans tabac grand public.

Dans le détail :

- La diffusion des spots classiques en TV a généré 151 millions de contacts en métropole, et 15,2 millions en vidéos diffusées sur le web, soit au total 738 GRP (TV + vidéo en ligne) ;
- La diffusion des mêmes spots en Outre-Mer a généré 10,4 millions de contacts (Guadeloupe, Martinique, La Réunion, Mayotte, Guyane) ;
- La campagne de bannières sur le web a généré 481 millions de contacts. Du fait d'un partenariat avec le Cespharm, l'affichage était présent dans 18 161 pharmacies (avec distribution de kits), le message vidéo a également été diffusé 12 millions de fois dans 500 centres commerciaux de France métropolitaine, et a généré 25,7 millions de contacts. Le même message a été diffusé 10,5 millions de fois dans 815 magasins de proximité (boulangeries et bureaux de presse), générant 7,4 millions de contacts. L'affichage comprenait également un levier dans les gares métropolitaines, le même message a été diffusé sur 500 écrans répartis dans 59 gares. Plus de 787 000 diffusions ont été comptabilisées ;
- Les spots radio ont été diffusés 1 475 fois en France métropolitaine et ont permis de couvrir 70 % de la cible des 25-59 ans. La diffusion des mêmes spots dans les DROM a généré 10,3 millions de contacts ;
- La campagne sponsorisée sur les réseaux sociaux a permis d'atteindre 16 millions d'internautes ;
- Une opération terrain a été de nouveau organisée (après deux années d'absence en raison de la pandémie de Covid-19). Il s'agissait de stands aux couleurs de Mois sans tabac animés par les ambassadeurs dans des centres commerciaux en région. 29 stands ont été organisés, dans 16 régions (dont 7 territoires d'Outre-

Mer) ;

- Une émission inédite a été produite « Respire, la soirée Mois sans tabac » et multi-diffusée en TV (France 3, Culture Box, TV5Monde) et en radio (sur les stations du réseau France Bleu). L'émission a réuni 153 591 téléspectateurs et 170 000 auditeurs sur l'intégralité du programme. En TV, l'audience cumulée (le nombre de personnes ayant été exposées au moins à une partie de l'émission) est estimée à 1,2 million ;
- Des partenariats ont été noués avec des structures publiques, privées et associatives, émanant de secteurs variés : santé (Csapa, Maisons de santé, médecins du travail, infirmiers …), éducation (collèges, lycées, universités, associations étudiantes…), entreprises (RATP, Arcelor Mittal …), sport (clubs sportifs), précarité (Fédération des acteurs de la solidarité…), afin de toucher les fumeurs dans leurs lieux de vie ; ces partenariats ont donné lieu à la création de 5 834 comptes créés sur le site partenaires de l'opération, et 3456 actions répertoriées dans la base Oscars. Au total, 4 582 commandes ont été passées *via* le site partenaires. A cela s'ajoutent 1 136 commandes dites « hors format », passées directement auprès de Santé publique France. Ces commandes hors-format sont soit des commandes destinées à être envoyées par avion dans les DROM, soit des commandes dont le volume dépasse très largement les quantités proposées sur le site (exemple : demandes du CESPHARM). De plus, pour Mois sans tabac 2022, l'Ambassadeur Occitanie a noué un partenariat avec l'ensemble des clubs de football de la région, soit 1 087 structures. Les commandes de chacune de ces structures ont été centralisées puis prises en charge par le canal des commandes « hors format ».
- Les partenaires ont également pu réaliser des actions complémentaires en utilisant les outils, en particulier les outils digitaux obtenus *via* Santé publique France ou les ambassadeurs. Pôle emploi a par exemple relayé l'opération auprès de ses agents et des demandeurs d'emploi, à la fois au niveau national et régional (relai de l'opération dans les sites avec des affiches, sur le site pole-emploi.fr, dans des newsletters auprès des managers, auprès des correspondants régionaux, sur les intranets nationaux et régionaux, et à travers des actions de sensibilisation).

Un post-test quantitatif en face-à-face a été réalisé du 7 au 30 novembre 2022 auprès de 2 006 personnes de 15 ans ou plus (dont 691 fumeurs).

Le niveau de mémorisation spontanée d'une campagne sur le tabac au cours des dernières semaines atteint 44% des personnes interrogées en novembre 2022, en-deçà des niveaux observés entre 2016 (50%) et 2019 (56%).

Le score de reconnaissance globale des éléments média est élevé, avec 76% des répondants qui déclarent reconnaître au moins un support de la campagne, même si ce taux est en légère baisse par rapport à 2019 (82%).

La quasi-totalité des répondants au post-test (97%) sont d'accord avec le fait que cette campagne est claire et facile à comprendre.

Parmi les fumeurs ayant reconnu au moins un support de communication (80% des fumeurs), 51% ont déclaré que la campagne les avait incités à réfléchir sur leur tabagisme et 43% à arrêter de fumer. Le niveau d'incitation à l'arrêt du tabac est le plus élevé jamais observé pour une campagne Mois sans tabac. L'incitation à consulter un professionnel de santé pour arrêter de fumer suit une tendance à la hausse par rapport aux années antérieures (21% en 2022 et 22% en 2021 contre 17% en 2019 et 16% les années précédentes).

Bilan qualitatif

Un post-test qualitatif a été mené en décembre 2022 auprès de fumeurs ayant envie d'arrêter de fumer, ayant fait ou non une tentative d'arrêt : 17 groupes en présentiel ou en visio-conférence et 8 entretiens individuels (fumeurs précaires) ont été menés.

L'étude montre que Mois sans tabac est un rendez-vous bien installé, dont le principe, l'utilité et la tonalité positive sont reconnus et jugés pertinents. Le concept de l'édition 2022 et son slogan sont très bien

mémorisés. La remémoration de la première cigarette a un fort pouvoir évocatoire et entraine une forte identification.

Cependant des zones de flou demeurent : outils disponibles, bénéfices à l'inscription, organisation du collectif. La promesse de soutien suscite de fortes attentes d'un accompagnement personnalisé, jugé insuffisant, et un soutien de l'entourage et du collectif qui ne correspond pas aux attentes et besoins de tous les fumeurs.

Concernant les fumeurs CSP-, l'étude qualitative a montré certaines difficultés : une identification moins forte, des difficultés de compréhension du concept des spots TV, un trop grand nombre d'informations qui a nui à la mémorisation des informations données en fin de spots (inscription à MST et outils), une promesse de « ne pas être seul » qui ne correspondant pas à leur réalité. Ces éléments devront être retravaillés en 2023.

Focus sur l'Outre-mer

Concernant les performances média, plus de 20 millions de contacts ont été délivrés sur les 5 départements et régions d'Outre-Mer ciblés (Guadeloupe, Martinique, Guyane, Ile de la Réunion et Mayotte) :

- 10,4 millions de contacts en TV ; en moyenne 1 à 5 spots ont été diffusés par jour selon les chaînes, soit 479 spots diffusés sur la période ;
- 10,3 millions de contacts en radio, en moyenne entre 2 et 4 spots diffusés par jour sur les stations de TF1 (Antenne Réunion, ATV) et 2 spots par jour sur les stations de France Télévision (Mayotte 1e, Guadeloupe 1e, Guyane 1e, Trace Urban DOM, Martinique 1e ; Réunion 1e). Au global, 1 875 spots ont été diffusés sur la période.

De plus, 2 085 kits ont été commandés *via* le site « partenaires » de l'opération (775 en Martinique, 685 à la Réunion, 75 en Guadeloupe et 550 en Guyane), et 7 150 kits ont été commandés directement par les structures ambassadrices à SpF (2 150 à Mayotte, 2 900 à la Réunion, 1 500 en Martinique et 600 en Guadeloupe). Au total, 9 235 kits ont donc été livrés dans les DROM pendant l'opération.

1.1.3 Promouvoir en fil rouge, et tout au long de l'année, le dispositif Tabac Info Service afin d'augmenter les recours à ses différents canaux

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 et Instagram via les comptes Tabac info service : la communauté se mobilise pour soutenir ceux qui veulent arrêter de fumer.
  Ces deux derniers services sont opérés conjointement avec l'Assurance Maladie.

Le niveau de recours à l'ensemble du dispositif Tabac info service est fortement dépendant des campagnes de marketing social mises en œuvre par SpF et décrites plus haut. Le recours à l'aide à distance constitue l'objectif principal ou secondaire de ces campagnes.

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 de se voir proposer la prise de rendez-vous téléphonique avec un

tabacologue du 39 89.

En 2022, 6 messages ont été diffusés sur le web entre avril 2022 et mars 2023, faisant chacun la promotion d'un outil spécifique : 39 89, application et site internet (2 messages par outil). Lors des périodes de campagne (campagne de début d'année, campagne de dénormalisation et Mois sans tabac), ce fil rouge était suspendu.

2 messages par mois ont également été sponsorisés sur la page Instagram @tabacinfoservice pour faire la promotion de l'arrêt et des outils associés.

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 des rendez-vous avec les tabacologues, qui gèrent le second niveau de la ligne. Au global, sur l'année 2022, on comptabilise :

- Niveau 1 : 45 510 appels reçus au 39 89 ;
- Niveau 2 : 55 554 appels traités (hors modification de rendez-vous, appels écourtés, injoignables et refus de rappel à 6 mois).

On compte par ailleurs :

- 303 563 téléchargements de l'application ;
- 5 303 327 visites sur le site tabac-info-service.fr.

Bilan qualitatif : focus sur le 39 89

En 2022, le 1er mode de connaissance du numéro, que ce soit pendant ou en dehors des périodes de campagnes de communication en mass média, est le suivant : les « campagnes, émissions ou articles » (en moyenne 36 %), le paquet de cigarettes représentant environ 13 % des modes de connaissance cités. Les différentes campagnes menées par l'Agence ont donc contribué à mieux faire connaître le 39 89.

Focus sur l'Outre-mer

En 2022, 104 appels provenant d'Outre-Mer ont été traités par le niveau 1. Ils ont donné lieu à 178 appels en niveau 2.

1.1.4 Promouvoir le rôle des professionnels de santé de premier recours dans l'arrêt du tabac

Description et objectifs de l'action

Santé publique France a souhaité renouveler son approche vis-à-vis des professionnels de santé, en menant un travail de repérage et d'expérimentation de solutions permettant d'améliorer leur pratique de repérage et de prise en charge du tabagisme. Ce projet, fondé sur les sciences comportementales,
a été lancé avec le soutien du bureau français du BIT (*Behavioural insight team*).
Les freins et les leviers à la prise en charge du sevrage tabagique des fumeurs de faible niveau socio-économique par les professionnels de santé ont été identifiés grâce à des entretiens avec plusieurs experts, une revue brève de la littérature scientifique et d'études antérieures menées par Santé publique France. A partir d'une liste initiale de solutions évaluées *a priori* en fonction de leur potentiel d'impact et de leur faisabilité, une solution a été retenue et des ateliers de co-création ont été menés.

L'intervention retenue consiste en la distribution d'une fiche d'information aux patients et aux médecins généralistes et d'un questionnaire patient avant consultation sur lequel ces patients peuvent indiquer leur

statut tabagique, leur désir d'arrêter et leur souhait d'en discuter avec leur médecin généraliste. Les freins visés par l'intervention sont : 1) pour les fumeurs : la crainte de demander de l'aide aux médecins généralistes, une faible auto-efficacité perçue pour arrêter de fumer et une faible efficacité perçue du soutien apporté par les médecins (pour les fumeurs de faible niveau socio-économique) ; 2) pour les médecins généralistes : une sous-estimation de l'impact de l'accompagnement au sevrage tabagique et du désir du patient d'arrêter de fumer, et la peur de contrarier les patients.

Cette intervention fera l'objet, en 2023, d'un pré-test qualitatif afin de mesurer son acceptabilité par les médecins généralistes et les fumeurs ainsi que la faisabilité de sa mise en œuvre, et le recueil des pistes d'optimisation. Dans un second temps, une étude d'efficacité sur les pratiques des médecins généralistes sera conduite à partir d'une méthode qui reste à définir (second semestre 2023).

1.2 Amplification des actions de marketing social de réduction des risques associés aux consommations d'alcool

Les crédits du FLCA ont permis d'intensifier les dispositifs de marketing social conduits par SpF (puissance médiatique de chaque dispositif, fréquence des campagnes).

1.2.1 Diffuser un dispositif de promotion des repères de consommation à moindre risque

Description et objectifs de l'action

En 2017, SpF et l'INCa ont publié un avis d'experts 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 2021 montrent que moins d'un quart des Français de 18 à 75 ans, soit 22%, dépasse ces repères[16].

Afin d'inciter les Français dépassant les repères à diminuer leur consommation d'alcool, un dispositif d'information sur les risques associés aux consommations d'alcool et les repères de consommation à moindre risque a été diffusé en mars 2022, correspondant à la 6ème rediffusion de la campagne dite « Risques et Repères ». Cette campagne s'est appuyée sur les supports déjà diffusés depuis 2019 (TV, VOL, radio) et ceux développés en 2021 pour approfondir la pédagogie des risques et repères et promouvoir l'outil alcoomètre pour une meilleure appropriation et prise de conscience de sa situation individuelle. Ces derniers contenus ont été diffusés en digital et sur les réseaux sociaux, sur le terrain (presse et affichage), et *via* des partenariats digitaux avec les médias Brut et Loopsider. La campagne ciblait prioritairement les consommateurs d'alcool âgés de 25-49 ans.

Bilan quantitatif

Bilan media

La 6ème diffusion de la campagne a atteint ses objectifs :

- Au global, la campagne a permis de délivrer 462 millions de contacts aux cibles visées ;
- La TV et la déclinaison du spot TV en digital ont permis de rendre la campagne visible auprès de 87% de la cible. Les messages ont été en moyenne répétés auprès de ces personnes plus de 5 fois, soutenant leur mémorisation ;
- La radio a généré autant de contacts que la TV, assurant la bonne visibilité et répétition des messages de prévention ;
- L'affichage (pharmacies et commerces de proximité) et la presse ont permis de rendre la campagne visible à des moments et endroits ancrés dans le quotidien des cibles, assurant plus de 170 millions de contacts ;
- Les contenus réalisés avec Brut & Loopsider ont démontré leur potentiel pédagogique et intérêt auprès des

[16] Andler R, Quatremère G, Gautier A, Nguyen-Thanh V, Beck F. Consommation d'alcool : part d'adultes dépassant les repères de consommation à moindre risque à partir des données du Baromètre de Santé publique France 2021. Bull Épidémiol Hebd. 2023;(11):178-86. http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2023/11/2023_11_2.html

cibles : les vidéos ont été vues intégralement 4,3 millions de fois ;

- Le nombre de GRP est conforme aux objectifs : 490 GRP en TV et vidéos digitales, 446 GRP en Radio, 69 GRP en presse.

Bilan du dispositif Alcool info service

Cette campagne renvoyait vers l'outil Alcoometre.fr pour inciter à l'autoévaluation de sa consommation : plus de 503 000 visites sur le site de l'alcoomètre ont été enregistrées pendant les 3 semaines de la campagne

En mars 2022, ont été comptabilisées 5 154 sollicitations entrantes (appels, tchats et questions réponses), soit environ 166 sollicitations par jour, et ont été comptabilisées 177 195 visites sur le site internet d'Alcool info service, soit plus de 5 715 visites par jour pour une durée moyenne de consultation relativement élevée de 7 min.

Bilan qualitatif

Un post-test qualitatif a été mené en avril 2022 pour faire le bilan de la campagne « risques / repères » : la mémorisation de messages de la campagne après 6 diffusions, la perception et l'impact du spot TV ont été interrogés. A cette occasion, des formulations alternatives des repères ont été testées et un post-test de l'alcoomètre réalisé. Pour cela, 12 focus groupes en présentiel et 14 entretiens en visio (n=109) ont été organisés. Une diversité dans les niveaux de consommation (faible, moyennement au-dessus des repères, largement au-dessus des repères), le genre, l'âge (25-50 ans), et la CSP a été recherchée. Les résultats montrent que l'alcool reste spontanément associé à une image très positive. La campagne avait été vue/entendue par certains participants mais pour d'autres le souvenir était assez lointain, voire inexistant. La campagne surprend positivement : en raison de son message qui était jugé nouveau (aborder la consommation « modérée ») et de sa forme (invisibilité du risque mis en scène). Sa tonalité est perçue comme pédagogique et responsabilisante, un style « soft » qui plaît à la plupart mais manque d'impact pour certains. Ce sont les scènes du pont et du lit d'hôpital qui sont les plus spontanément mémorisées et citées. La campagne semble avoir plus d'impact sur les faibles consommateurs. Par ailleurs, les repères de consommation à moindre risque apparaissaient encore peu connus et partiellement restitués. Néanmoins, plusieurs rapportaient avoir déjà entendu parler de ces seuils. La formulation des repères actuelle a été jugée comme la plus compréhensible, acceptable et la moins permissive. Des pistes d'amélioration de l'outil Alcoomètre ont été identifiées : hiérarchisation de l'information à revoir, attente de conseils.

Focus sur l'Outre-mer

Pas de dispositif spécifique ni d'adaptation pour les territoires ultramarins, mais une diffusion en TV et radio ayant permis de générer plus de 8,7 millions de contacts avec les cibles visées.

Des informations sur la campagne ont également été envoyées en amont aux ARS des DROM *via* le SGMAS, afin qu'elles puissent les relayer auprès de leurs partenaires régionaux et locaux.

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

Description et objectifs de l'action

En complément de la campagne de marketing social visant à améliorer les connaissances des Français sur les

risques à moyen-long termes liés à la consommation d'alcool et les repères de consommation à moindre risque, un dispositif « en fil rouge » a été déployé en 2022 afin de maintenir une prise de parole au sujet de l'alcool tout au long de l'année et de contribuer à faire évoluer progressivement le rapport à l'alcool sous l'angle de la débanalisation.

Entre janvier et août 2022, période correspondant à la « transition » entre deux marchés de communication sur les thématiques Alcool, Drogues et Jeux d'argent et de hasard (notification de l'agence Publicis Conseil en avril 2022 suite à la fin de marché avec l'agence DDB Paris), ce dispositif s'est composé de plusieurs actions de communication, prenant appui sur le matériel créatif développé en 2021, de nature 100% digitale. Quelques ajustements de formats ont été réalisés pour améliorer les performances media selon les objectifs visés. Ce dispositif poursuivait différents objectifs auprès de cibles spécifiques :

- Remettre en question les idées reçues associées à l'alcool et faire évoluer les croyances des consommateurs âgés de 18 à 49 ans qui banalisent la consommation d'alcool ;
- Faire connaître les services d'aide proposés par le dispositif Alcool info service auprès des consommateurs âgés de 50 à 64 ans ;
- Faire connaître et inciter à utiliser l'alcoomètre, outil essentiel pour évaluer sa consommation d'alcool auprès des consommateurs âgés de 18 à 49 ans ;
- Inciter les consommateurs au-dessus des repères à se questionner et à prendre conscience de leur consommation individuelle ;
- Inciter les jeunes consommateurs âgés de 18 à 25 ans à adopter des gestes et conseils pour limiter les risques et dommages associés à une surconsommation d'alcool en contexte festif.

Au démarrage du nouveau marché avec l'agence créative Publicis Conseil, le dispositif digital existant a laissé place à la conception d'un temps fort de communication grand public (18-55 ans) afin de gagner en impact et de toucher différents publics cibles. L'objectif était de faire évoluer les attitudes des Français vis-à-vis de l'alcool dans le sens de perceptions moins positives, en soulignant le paradoxe d'une expérience courante et culturellement ancrée : se souhaiter la « bonne santé » en trinquant avec un verre d'alcool.

Cette campagne s'appuie sur un film mettant en scène une série de moments conviviaux (festifs et quotidiens) associés à des consommations d'alcool, au cours desquels des personnes trinquent en se souhaitant « santé ! », avant de se conclure par le slogan « La bonne santé n'a rien à voir avec l'alcool » suivi de la pédagogie des risques. Objet d'un pré-test qualitatif mené en juillet 2022 auprès d'un échantillon de 77 consommateurs entre 18 et 55 ans, le script du film a été ajusté pour améliorer l'efficacité de la campagne (*cf*. ci-dessous).

Bilan quantitatif

- Idées reçues : du mois de janvier au mois de mars 2022, 4 messages ont été rediffusés dans des formats interactifs et cliquables, afin de contrer 4 idées reçues populaires : « l'alcool est bon pour la digestion », « il faut traiter le mal par le mal », « l'alcool rend joyeux », « le pire, ce sont les mélanges ». Ces messages ont généré près de 94 millions de contacts avec leurs cibles. Ils ont permis de générer près de 560 000 clics vers le site Alcool Info Service et plus de 590 interactions (likes, commentaires ou partages).

- <u>Promotion d'Alcool Info Service :</u>
  - 2 messages vidéo ont été diffusés de janvier à mars puis 4 messages vidéos ont été diffusés d'avril à août 2022. Ces créations s'adaptaient à la saisonnalité et au contexte de consommation, afin d'inciter à faire le point sur sa consommation et à découvrir les services proposés par le dispositif d'aide.
  - Entre janvier et mars, les contenus ont été vus plus de 37 millions de fois (nombre d'impressions), permettant de toucher plus de 4 millions de personnes.
  - Entre avril et août : les publicités ont été vues plus de 75 millions de fois (nombre d'impressions), permettant de toucher plus de 6 millions de personnes.
- <u>Promotion de l'alcoomètre</u> : entre janvier et mars puis entre avril et août, 2 vidéos ont été diffusées (une première, générique, et une seconde s'adaptant à la saisonnalité estivale) pour faire la pédagogie de l'alcoomètre et inciter à faire le test.

- Entre janvier et mars, la publicité a été vue plus de 47 millions de fois (nombre d'impressions) et permis de générer plus de 260 000 clics / renvois vers le site de l'alcoomètre.
- Entre avril et août : la publicité a été vue près de 85 millions de fois (nombre d'impression) et généré 503 000 clics / renvois vers le site de l'alcoomètre.

- Incitation au questionnement et à la prise de conscience de sa consommation d'alcool : prenant appui sur l'opération digitale réalisée en 2021 avec le youtubeur Fabien Olicard, 4 vidéos de 30s ont été réalisées. Pour rappel, après avoir demandé à plusieurs influenceurs de comptabiliser leurs verres d'alcool sur une semaine, Fabien Olicard leur avait demandé dans une vidéo de se les remémorer, de les analyser et d'identifier les verres pouvant être supprimés pour atteindre les repères de consommation à moindre risque. Les 4 vidéos extraites de cette « expérience » ont été diffusées entre le mois de mai et de juin 2022 en digital. Elles ont été vues près de 35 millions de fois (nombre d'impressions) et ont permis de toucher 5,5 millions de personnes. Les vidéos ont été intégralement vues 15,8 millions de fois, un nombre largement supérieur aux projections.

- Conseils de prévention et de réduction des risques et des dommages en contexte festif : des contenus réalisés en partenariat media avec Konbini et Topito dans la cadre de la campagne « Amis Aussi La Nuit » 2021 ont été rediffusés entre juin et juillet 2022. Ces contenus réalisés sous des formes interactives (quizz, jeux et classements) ont été vus près de 8 millions de fois (nombre d'impression), générant près de 70 000 visites sur les articles et contenus valorisés. Les temps moyens de lecture/jeux, de plusieurs minutes sur des formats relativement longs ont démontré l'intérêt de la cible.

Impact sur le recours à Alcool info service

Les pics de fréquentation sur le site internet Alcool info service ont été particulièrement observés en mai, en juin et en août :

- En mai, les visites ont été multipliées par 1,2 par rapport au mois d'avril avec 218 944 visites en mai (*vs* 168 634 visites en avril) soit 7 063 visites en moyenne par jour ;
- En juin et en août, les visites ont été respectivement au nombre de 206 275 et 204 911, soit 6 876 et 6 610 visites en moyenne par jour.

Sur l'année, l'impact des campagnes Repères et du fil rouge se traduit par une augmentation de 13% des sollicitations entrantes (appels, tchats, et questions réponses) sur le dispositif Alcool info service soit 57 074 en 2022 *vs* 50 528 en 2021.

Focus temps fort « La bonne santé n'a rien à voir avec l'alcool »

- Un pré-test qualitatif a été conduit auprès d'un échantillon de 77 consommateurs âgés de 18 à 55 ans (10 groupes, terrain en juillet 2022). Une diversité dans les niveaux de consommation, les lieux d'habitation, le genre et la catégorie socio-professionnelle a été recherchée. Le pré test a permis de vérifier l'acceptabilité de la campagne, sa compréhension et son potentiel d'impact et de viralité. Des ajustements ont été réalisés concernant le spot TV pour faciliter la compréhension du message : les scènes, initialement prévues au moment du nouvel an, ont été remplacées par divers moments de célébration et de convivialité (galette des rois, réussite d'un diplôme, pot professionnel, dîner au restaurant…) jugés moins exceptionnels, le slogan, à l'origine « la santé n'a rien à voir avec l'alcool », a été modifié pour faciliter sa compréhension et éviter les contre- sens : « la bonne santé n'a rien à voir avec l'alcool ».

- Post-test quantitatif (méthode des quotas, n=1 000, recueil en face-à-face) : le post-test réalisé en France métropolitaine à l'issue de la campagne montre une bonne visibilité de la campagne (6 personnes sur 10 l'ont reconnue[17]), en ligne avec les résultats des autres campagnes alcool[18] et sans différence en fonction de la CSP.

[17] La reconnaissance est le fait d'avoir reconnu au moins un élément parmi les différents supports de la campagne après visualisation lors de la passation du questionnaire.

[18] Comparaison avec la moyenne des campagnes alcool Inpes/Santé publique France incluant un spot TV et diffusées pour la première fois.

La campagne obtient des scores d'identification et d'impact supérieurs ou équivalents à ceux des autres campagnes portant sur la thématique alcool : 74% déclarent que la campagne montre des personnes ou situations auxquelles ils peuvent s'identifier (+26 points par rapport à la moyenne observée sur les campagnes alcool précédentes), en particulier les consommateurs au-dessus des repères (84%), 45% se sentent concernés pour eux-mêmes ou leur entourage (+5 points), 31% déclarent que la campagne les incite à réfléchir à leur consommation d'alcool (+7 points), 26% à réduire celle-ci (+8 points), et 44% à avoir une image plus négative de l'alcool.
En revanche, la campagne obtient un score d'utilité perçue moins élevé (76% *vs* 91% en moyenne) et plait un peu moins : 72% indiquent l'avoir appréciée (soit -11 points). Parmi les critiques, certains répondants regrettent que la campagne cible une consommation d'alcool conviviale qu'ils jugent peu problématique ou qu'ils peuvent considérer occasionnelle par rapport à d'autres situations plus fréquentes. Ils sont, par ailleurs, 30% à déclarer que la campagne ne va pas assez loin pour montrer les risques de l'alcool (vs 15% qui indiquent qu'elle va trop loin).

- Bilan média : les performances médiatiques de la campagne sont conformes aux objectifs fixés : 90% de la cible des 25-49 ans a vu au moins une fois le spot vidéo à la TV ou en VOL, et 66% des 18-44 ans sur les réseaux sociaux (dans son format court). Le taux de complétion[19] des vidéos est par ailleurs élevé : le message de prévention présent en seconde moitié de vidéo a donc bien été vu. La diffusion du spot radio sur les chaînes grand public de métropole a permis de couvrir 72% des 25-49 ans et de générer, dans les DROM, 8 millions d'écoutes.

- Retombées presse : 40 retombées au 30/01, dont 28 web, 1 TV, 3 radio et 6 presse (2 dépêches)

[19] Taux de complétion : nombre de vidéos vues dans leur intégralité pour 100 vidéos délivrées.

1.2.3 Le lancement d'une refonte en profondeur du site Alcool info service

Description et objectifs des actions

Le site Alcool info service est une ressource centrale dans la stratégie de prévention de Santé publique France sur le sujet alcool ; c'est aussi une ressource très utilisée puisque ce site a reçu 2,1 millions de visites en 2022 avec 3,8 millions de pages vues. Or, le site tel qu'il existe actuellement a été créé en 2014. Afin de tenir compte de l'évolution des usages des internautes, notamment due à l'essor du smartphone, et d'élargir l'audience du site, il était nécessaire d'engager une refonte en profondeur. Elle a pour objectif de permettre au site de mieux répondre à la demande et aux attentes des différents types de publics, et de mieux soutenir/aider les usagers dans leur démarche de diminution ou d'arrêt de leur consommation d'alcool.

Cette refonte s'est appuyée sur des études menées entre 2020 et 2022, et poursuit un déploiement en plusieurs phases :

- Recueil des besoins au premier semestre 2022 ;
- Ateliers entre septembre et décembre 2022 (UX, stratégie éditoriale, arborescence…) ;
- Conception du cahier des charges fonctionnelles ;
- Mise en place d'une « communauté » de testeurs en ligne pour accompagner la construction du site, depuis octobre 2022 ;
- Déploiement d'une stratégie de référencement naturel dite « SEO », visant à améliorer le positionnement des pages du site Alcool Info Service dans les résultats des moteurs de recherche.

Un expert RGAA (Référentiel général d'amélioration de l'accessibilité) en charge d'assurer l'accessibilité des services en ligne de l'administration accompagne par ailleurs le développement du site pour s'assurer de sa conformité du point de vue fonctionnel et design.
La réécriture, l'écriture et la production de nouveaux contenus ainsi que le développement, le recettage et la livraison du nouveau site sont en cours.

Bilan quantitatif

Le site est en cours de réalisation.

Bilan qualitatif

Des études accompagnent la construction du site : 10 entretiens avec des consommateurs d'alcool, des proches de consommateurs ayant un usage problématique, des jeunes et des femmes enceintes ont été organisés en novembre 2022 pour faire un premier état des lieux de leurs besoins et attentes vis-à-vis d'un site internet sur le sujet de l'alcool. A la suite, 35 personnes ont été recrutées (diversité de profils) pour participer à des échanges réguliers en ligne, *via* une plateforme (type forum) : des propositions de contenus, de parcours de navigation, de rubriques/thématiques leur ont été soumis. Ces différentes sollicitations ont permis d'aider dans le choix de certains partis pris. Ce dispositif accompagne la construction du site jusqu'au premier trimestre 2023.

1.3 Déploiement d'un dispositif de marketing social de prévention des consommations de cannabis

1.3.1 Concevoir et diffuser un dispositif de marketing social de prévention des consommations de cannabis

Description de l'action

Le cannabis reste de très loin la substance illicite la plus consommée dans la population française. En 2021, près de la moitié des adultes (47,3 %) en ont déjà consommé au cours de leur vie[20]. Si l'on constate une tendance à la baisse entre 2017 et 2021 chez les jeunes de 17 ans, l'usage dans la population reste majoritairement le fait des jeunes adultes, même si l'on observe un vieillissement des usagers : les usages dans l'année et réguliers demeurent plus élevés parmi les 18-24 ans (23,5% et 6,3% respectivement). De plus le cannabis bénéficie d'une image plutôt positive, surtout auprès des expérimentateurs de drogues illicites. Par ailleurs, certains dommages liés à sa consommation, parmi lesquels les troubles du sommeil, les troubles cardio-vasculaires, ou encore les troubles cognitifs demeurent méconnus des consommateurs.

C'est dans ce contexte qu'un dispositif de prévention a été conçu en 2021 et rediffusé une seconde fois en 2022, fort de premiers résultats encourageants.
L'objectif de santé publique était d'éviter le passage à un usage problématique. Il s'agissait pour cela de :

- Renforcer les connaissances des consommateurs de cannabis et des professionnels de santé sur les risques sanitaires et sociaux liés aux consommations de cannabis ;
- Modifier les attitudes positives des consommateurs envers le produit ;
- Améliorer les pratiques de repérage et d'orientation des professionnels de santé ;

Le dispositif à destination des consommateurs de cannabis a pris la forme de témoignages de consommateurs illustrés visuellement, et de vidéos d'experts en réponse aux thématiques et questionnements abordés par les premières vidéos, donnant la parole au Pr Laurent Karila (psychiatre et addictologue) et au Pr Jean-Michel Delile (psychiatre et président de la Fédération Addiction). Sur les 12 vidéos créées en 2021, 6 ont été rediffusées portant sur 3 dommages associés à la consommation de cannabis : les troubles pulmonaires, les troubles du sommeil et le bad-trip.
En complément du dispositif grand public, des contenus à destination des professionnels de santé avaient été créés par le biais notamment d'un partenariat avec le Journal International de Médecine (JIM). Sur sa page d'accueil, un espace thématique « Cannabis : s'informer pour accompagner vos patients » regroupait : un glossaire, un article « mise au point », 2 fiches pratiques, 3 interviews vidéo, 2 formats interactifs. Ce partenariat a été poursuivi en 2022 et complété par de l'achat programmatique pour toucher les médecins généralistes plus largement. La rediffusion de ces deux volets du dispositif a eu lieu du 29 août au 02 octobre 2022.

Bilan quantitatif

Bilan media

Les performances ont progressé par rapport à la première diffusion, du fait d'un budget media renforcé, du recentrage autour de 6 vidéos prioritaires et du développement de différents formats pour étendre la diffusion des vidéos à de nouvelles plateformes / réseaux sociaux.

[20] Le Nezet et al. Les usages de cannabis en 2021 – Tendances n°153 – OFDT et Santé publique France

- Volet à destination des consommateurs de cannabis : il y a eu au global, 59,4 millions de contacts générés, les vidéos ont été vues intégralement près de 14 millions de fois, 387 000 clics ont été réalisés et ont renvoyé vers la chaîne YouTube de Drogues Info Service
- Volet à destination des professionnels de santé : sur l'espace dédié de JIM.fr, il y a eu près de 68 500 visites des contenus ; en programmatique, près de 19 000 clics ont permis de renvoyer vers l'espace dédié de JIM.

Post-test quantitatif

Un post-test a été effectué en ligne auprès d'un échantillon de 1 501 personnes représentatif de la population française âgée de 15 à 35 ans dont un suréchantillon de consommateurs de cannabis âgés de 15 à 35 ans. L'objectif était d'évaluer la campagne en termes de reconnaissance, de compréhension, de perception et d'incitation à diminuer sa consommation de cannabis.

La stratégie de ciblage initiée depuis la première diffusion dans le but de contenir les effets négatifs inhérents à ce type de campagne parmi la population générale, se révèle toujours efficace. La campagne est davantage reconnue par la population cible que par les non-consommateurs (35% vs 21%).

La campagne est toujours jugée utile par la grande majorité des répondants (94%) qui la jugent également informative sur les risques associés à la consommation de cannabis (89%). Les scores d'incitation à adopter les bons comportements sont également élevés, 74% des consommateurs ayant déclaré que la campagne les a incités à réduire leur consommation, 71% à l'arrêter.

Des effets négatifs potentiels sont détectés mais restent limités en comparaison de l'incitation à adopter les bons comportements. Ainsi, 3% des non-consommateurs déclarent que la campagne avait pour seul effet de leur donner envie de fumer (9% parmi les consommateurs).

Focus sur l'Outre-mer

Pas d'action ou de déclinaison spécifique de la campagne dans les DROM. Les ARS ultramarines ont cependant reçu des informations sur la campagne *via* le SGMAS, leur permettant de la relayer si elles le souhaitaient.

1.3.2 Développement d'un outil numérique d'aide à la diminution ou à l'arrêt du cannabis

Description de l'action

Cet outil numérique d'arrêt ou de diminution de la consommation de cannabis constitue le prolongement des actions de Santé publique France concourant à la prévention des consommations problématiques de cannabis. Il s'inscrit dans une stratégie pluriannuelle dont les premiers livrables (campagne cannabis) ont été diffusés en 2021 et 2022 (cf. ci-dessus).

Ce projet s'inscrit dans la continuité de travaux initiés par Santé publique France en partenariat avec une équipe de l'Université Paris Nanterre spécialisée dans le domaine des addictions et de la recherche en e-santé. Cette équipe a réalisé les travaux préliminaires : revue de la littérature portant sur l'efficacité des outils numériques en direction des usagers de cannabis[21], focus groups rassemblant des acteurs du champ des addictions en France. Par la suite, se sont tenus des échanges approfondis avec deux équipes étrangères (suisse et néerlandaise) ayant une expérience ancienne, reconnue par de nombreuses publications internationales. Ces travaux et échanges ont permis de montrer l'intérêt d'un outil numérique pour les usagers souhaitant diminuer ou arrêter leur consommation et de formaliser des recommandations à partir desquelles le projet de l'application a été conçu.

[21] Rigaud, L., de Bazelaire, S., & Romo, L. (2017). Utilisation d'outils numériques en vue du traitement de l'addiction au cannabis d'un public francophone: synthèse de la recherche. Alcoologie et Addictologie, 39(1), 23-33

Ce programme s'adressera aux usagers de cannabis qui souhaitent réduire ou arrêter leur consommation. Il s'inscrira dans l'écosystème de Drogues info service (informations, services de Forums et de questions réponses). Le cœur de cible est constitué des usagers de 18 à 35 ans. Le programme, d'une durée de 5 semaines, combine une approche algorithmique et l'aide humaine apportée par les écoutants de Drogues info service via la ligne téléphonique et le chat. Il est découpé en trois phases : une phase de préparation complète qui fait notamment le point sur les ressources et motivations de l'utilisateur suivie d'une phase d'accompagnement entièrement modulable. Le parcours est clôturé par un bilan personnalisé à l'issue duquel l'usager se voit proposer des pistes pour la suite. L'application peut ensuite être utilisée au long cours, comme un outil de maintien de l'abstinence ou de réduction de la consommation. L'ensemble de ces étapes a été précisément décrit en 2022 dans un cahier des charges détaillé permettant de développer le programme.

1.4 Développement d'un dispositif de marketing social sur les paris sportifs

Description de l'action

Les paris sportifs se sont considérablement développés et popularisés en France ces dernières années[22], notamment auprès d'un public jeune, particulièrement vulnérable. En effet, 72 % des parieurs ont entre 18 et 35 ans (près de 50 % entre 18 et 25 ans). Ces joueurs sont souvent issus de milieux modestes et sont plus fréquemment chômeurs. Chaque événement sportif fait l'objet d'une pression publicitaire renforcée et contribue à la normalisation de la pratique des paris sportifs[23] dans la société. En France, les paris sportifs constituent la deuxième forme de jeu la plus pratiquée en 2019, derrière les jeux de loterie : 5,2% des adultes ont parié au moins une fois dans l'année (soit 11% des joueurs). Ils sont par ailleurs la seule forme de jeu d'argent et de hasard dont la prévalence progresse entre 2014 et 2019 dans la population adulte (+ 37%). Or, les risques sont élevés : le risque de jeu excessif est 5 à 6 fois plus élevé pour les parieurs sportifs que pour les joueurs de loterie. Sur 100 parieurs sportifs, une quinzaine risque de basculer dans une pratique problématique.

En amont de la coupe du monde de football 2022, Santé publique France a lancé une campagne de prévention dont l'objectif était de diminuer le nombre de parieurs à usage problématique. Il s'agissait de sensibiliser les joueurs sur les risques et conséquences liés aux paris sportifs, les techniques marketing et fausses promesses déployées par les opérateurs de jeux, et sur une croyance erronée particulièrement marquée parmi les parieurs sportifs qu'est l'illusion de l'expertise. Un second objectif était de changer les perceptions positives des paris sportifs et de lutter contre leur banalisation au sein de la société.

Pour aborder ces différents messages ont été privilégiés des « formats conversationnels », à la fois pédagogiques et engageants. Des contenus audio et vidéo ont ainsi donné la parole à Mohamed Bouhafsi, journaliste sportif et au Pr Laurent Karila, addictologue, guidés par les relances du comédien Fred Testot pour éviter l'effet d'un dialogue « entre experts ». Tous ces contenus ont été soutenus par la signature de la campagne « Parier, c'est pas rien » et ont renvoyé vers le site d'information et d'aide Joueurs info service. La diffusion a eu lieu du 17 octobre au 22 novembre 2022.

Bilan quantitatif

Bilan media : des performances positives grâce à la complémentarité des médias audio / vidéo :

- En digital, les contenus vidéo ont permis de générer près de 141 millions de contacts avec les cibles visées ; les vidéos ont été vues intégralement près de 26 millions de fois assurant la bonne exposition des messages de prévention ;
- En radio, les contenus ont généré près de 23 millions de contact et 170 GRP, sur un choix de stations en lien avec les 18-35 ans. Plus d'1/4 des 18-35 ans ont été touchés au moins une fois ;
- En audio digital, les contenus ont généré 23 millions de contact, avec un taux d'écoute moyen des contenus de 96%, favorisant la bonne compréhension des messages de prévention.

Retombées presse : la campagne a généré un fort intérêt médiatique, 11 interviews ont été réalisées et 165 retombées (dont 3 dépêches) ont été identifiées au 26 janvier 2023 dont 23 en presse, 24 en radio, 10 en TV, et 100 sur internet. Les différents posts sur les réseaux sociaux de l'Agence ont totalisé près de 60 000 vues.

Au niveau du dispositif Joueurs Info Service :

[22] Enquêtes Baromètre santé de Santé publique France 2014 et 2019

[23] Hibai Lopez-Gonzalez, Mark D. Griffiths & Susana Jimenez-Murcia (2021) The symbolic construction of sports betting products, International Gambling Studies, 21:3, 498-515

- Sur la chaîne YouTube, le taux de complétion des vidéos est de 97,4% démontrant un intérêt pour les contenus proposés.
- Sur le site, 782 902 visites ont été enregistrées sur la période, dont 335 991 visites provenant de la source de trafic campagne, soit 43% du trafic généré.

Post-test quantitatif

Un post-test quantitatif a été réalisé à la suite de la campagne auprès de 1 600 personnes dont un sur-échantillon de parieurs sportifs âgés de 18 à 35 ans.

Près de la moitié des personnes interrogées a déclaré reconnaître la campagne, jusqu'à 63% des parieurs sportifs, indiquant que la stratégie de diffusion ciblée a bien fonctionné.

L'accueil de la campagne a été positif puisque plus de 9 personnes interrogées sur 10 déclarent avoir apprécié la campagne, qu'elle a su trouver le ton juste pour parler des risques des paris sportifs et qu'elle est utile pour prévenir de leurs conséquences néfastes.

La campagne est jugée informative (la moitié des parieurs sportifs déclarent que la campagne leur avait apporté de nouvelles informations sur les risques liés à leur pratique, en particulier les joueurs réguliers) et incitative à adopter les bons comportements (près de 80% à parier moins et 64% à arrêter).

D'une manière plus qualitative, les thématiques abordées ont été jugées convaincantes par une large majorité, même si l'illusion de l'expertise et l'influence du marketing des opérateurs, peu citées spontanément lors des questions de compréhension, semblent avoir moins marqué les esprits. D'autre part, des effets négatifs ont pu être mis en évidence, même s'ils restent faibles face à l'incitation aux bons comportements. Ainsi pour 11% de parieurs et 6% de non-parieurs, la campagne pourrait n'avoir comme seul effet de donner l'envie de parier.

Ces résultats plaident en faveur d'une répétition de certains messages, en conservant une stratégie de diffusion ciblée envers les parieurs.

1.5 Conception et animation d'un pôle francophone de connaissances sur le tabac (article 12 de la CCLAT de l'OMS)

1.5.1 Concevoir et animer un pôle francophone de connaissances sur le tabac

Description de l'action

Santé publique France s'est vu confier la mission de développer un pôle de connaissances axé sur l'article 12 de la CCLAT : « Education, communication, formation et sensibilisation du public ». Il s'agit de recenser les mesures permettant d'informer et sensibiliser la population sur les conséquences sanitaires, sociales, économiques et environnementales de la consommation de tabac et de fournir aux bénéficiaires du portail des ressources méthodologiques pour mettre en œuvre de telles actions. Tous les outils disponibles peuvent être mobilisés : campagnes médiatiques, programmes d'éducation, formation. L'article 12 appelle également les Parties à promouvoir les programmes de formation et de sensibilisation auprès d'un large éventail de groupes cibles (les personnes, les organismes ou les entités chargés de l'éducation, de la communication et de la formation en matière de lutte antitabac) et à définir le rôle des organismes gouvernementaux et non gouvernementaux concernés pour assurer la coopération au sein des gouvernements et entre eux (notamment les autorités compétentes comme les ministères de l'éducation, de la recherche, de la santé, des finances et des douanes, de l'économie…). La mise en œuvre d'un pôle consacré à cet article exige une vigilance particulière, car beaucoup d'Etats réalisent des campagnes de sensibilisation, mais très peu d'évaluations en termes d'efficacité ; une forte demande d'assistance technique en la matière est à attendre.

Pour conduire ce projet, Santé publique France s'appuie sur son savoir-faire en matière de marketing social et s'est adjoint des compétences complémentaires permettant d'assurer le transfert de connaissances et de savoir-faire aux Parties. Deux personnes ont ainsi été recrutées pour renforcer les équipes de l'agence pendant la durée du projet.

Ce projet très ambitieux devra être déployé par étapes. Un développement progressif des livrables attendus sera planifié sur une durée estimée à 5 ans.

Bilan qualitatif

Les principales avancées obtenues en 2022 sont les suivantes :

- Signature de la Convention entre Santé publique France et le secrétariat de la CCLAT OMS (Memorandum of Understanding, MoU) le 5 juillet 2022
- Recrutement des deux personnes en renfort de l'équipe déjà constituée au sein de Santé publique France (septembre 2022)
- Conception de l'architecture du site
- Sélection, rédaction, traduction des premiers contenus (fiches méthodologiques pour mettre en place des actions, manuels d'interventions d'actions existantes, matériel de campagne libre de droits, articles scientifiques pour appuyer les outils méthodologiques) pour mise en ligne au premier semestre 2023
- Veille internationale afin d'identifier les besoins des Parties et les cas pratiques à intégrer
- Initiation et développement des relations avec les Parties et autres partenaires.

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

Chiffres-clés

Appel à projets « Mobilisation de la société civile »

- 7 projets acceptés, pour un montant total alloué de 2 857 287, 60 €
- Dont 3 projets prévoyaient un déploiement partiel ou total en Outre-mer
- Dont 2 projets portent spécifiquement sur la prévention des usages problématiques de jeux d'argent et de hasard chez les jeunes, notamment les paris sportifs

Appel à projets « Mobilisation des jeunes, pour les jeunes »

- 80 projets acceptés, pour un montant total alloué de 532 077 €
- Dont 1 projet déployé en Guadeloupe
- Une évaluation des projets finalisés en 2022 est en cours

Appel à projets « Moi(s) sans tabac » 2022

- Le bilan sera publié ultérieurement

Appel à candidatures pour accompagner les publics accueillis en PMI ainsi que les mineurs et les familles pris en charge par l'ASE

- 10 projets acceptés, pour un montant total alloué de 806 373 €

2.1 Bilan de l'appel à projets « Mobilisation de la société civile »

Description et objectifs de l'action

Conformément à l'arrêté du 21 juillet 2022 fixant la liste des bénéficiaires et les montants alloués par le fonds de lutte contre les addictions (FLCA) au titre de l'année 2022, la 4ème édition de l'appel à projets « Mobilisation de la société civile 2022 » (dit aussi « MOB-SC 2022 ») a été lancée le 20 mai 2022 pour une enveloppe dédiée de 15 millions d'euros.

Comme pour les éditions précédentes, cet appel à projets avait vocation à soutenir des actions nationales, a minima plurirégionales (3 régions), de prévention et de lutte contre les addictions, portées par des acteurs de la société civile.

Compte tenu du périmètre du FLCA élargi aux addictions dites « sans substance », l'appel à projets MOB-SC 2022 a également soutenu des projets portant sur la prévention et la réduction des risques des consommations de substances psychoactives ainsi que des usages problématiques des jeux d'argent et de hasard, dont les paris sportifs.

Les projets retenus devaient plus précisément s'inscrire dans l'une des 5 grandes priorités ci-après :

1. Violences et substances psychoactives, avec 3 sous-thématiques :

- consommations de substances psychoactives et violences intrafamiliales ;

- consommations de substances psychoactives et violences sexistes ou sexuelles, notamment en contexte festif ;

- consommations de substances psychoactives consécutives à un psychotraumatisme.

2. Accompagnement au changement d'habitudes de vie - intégrant l'accompagnement au sevrage ou à la réduction des risques - pour les personnes atteintes de maladies chroniques non transmissibles (maladies cardio-neurovasculaires et diabète, bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO), insuffisance rénale chronique, cancers…) et ayant une problématique de consommation de substance psychoactive.

3. Mise en œuvre d'actions de prévention des usages problématiques de jeux d'argent et de hasard chez les jeunes, notamment les paris sportifs.

4. Mise en œuvre d'actions en faveur de la sensibilisation et de l'information sur les risques liés à l'usage de cocaïne, de l'amélioration des conditions de repérage des consommations à risque, d'orientation et de prise en charge des usagers de cocaïne.

5. Production et diffusion de formations en ligne gratuites pour la prévention et/ou la prise en charge des addictions à destination des professionnels de santé.

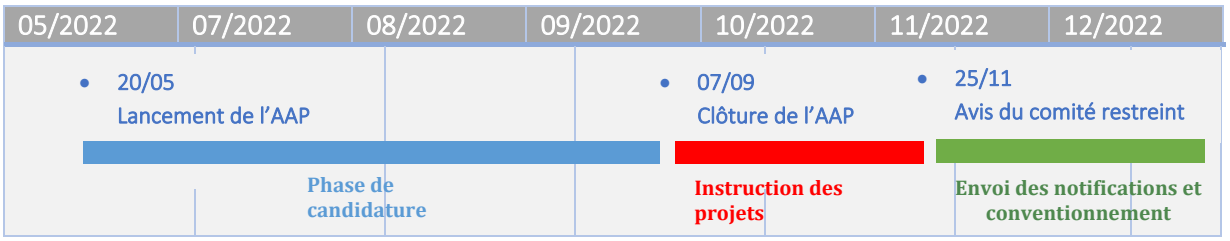
Un webinaire a été organisé le 9 juin 2022 par les membres du comité technique du FLCA, dans l'objectif de présenter oralement les priorités de cet AAP et de répondre aux interrogations des porteurs intéressés. Une dizaine de porteurs de projets se sont connectés.

Calendrier et modalités de sélection

L'appel à projets MOB-SC 2022 a été lancé le 20 mai 2022.

Chaque projet reçu a été instruit de manière indépendante et confidentielle par deux rapporteurs d'institutions différentes, qui ont partagé leurs avis lors d'un comité de sélection dédié, organisé les 22 et 23 septembre 2022.

Ce comité de sélection était composé de représentants de la CNAM, de la DGS, de la DGOS, de la DSS, de la MILDECA, de l'INCa, de l'OFDT et de Santé publique France, mais également d'experts.



Bilan quantitatif

A l'issue de la phase de candidature, 30 dossiers ont été reçus de la part de 26 structures associatives différentes pour un montant total demandé s'élevant à 14 354 907,60 millions d'euros. La répartition des projets reçus par priorité (cf. description et objectifs de l'action) est présentée dans le tableau ci-après :

	Priorité 1	Priorité 2	Priorité 3	Priorité 4	Priorité 5	TOTAL
Nombre de projets	11	5	8	1	5	30

9 projets sur les 30 déposés, ont été jugés inéligibles sur la base des trois motifs suivants :

- Le projet présentait un budget total inférieur à 200 000€ ;

et/ou

- La portée géographique du projet ne couvrait pas le minimum exigé de 3 régions ;

et/ou

- Le projet ne répondait à aucune des priorités fixées par le cahier des charges.

Parmi les projets éligibles, près de la moitié ne répondait pas aux pré-requis, en raison d'insuffisances multiples, notamment d'ordre méthodologique.

Au total : 7 projets ont été acceptés, dont :

- 4 en totalité ;
- 3 sous réserve de modifications d'ordre méthodologique ;

A l'issue de l'instruction, le montant total attribué aux 7 projets s'élève à 2 857 287, 60 €.

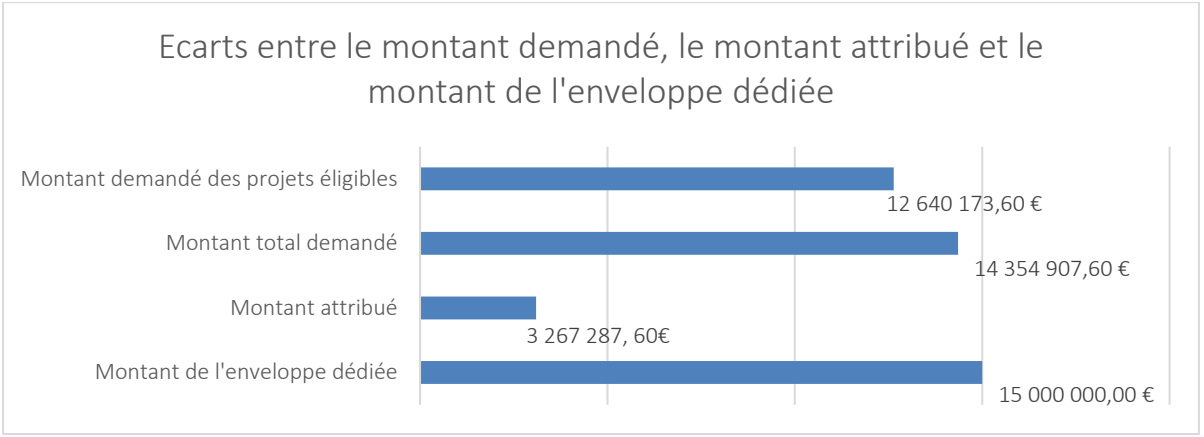


Figure 1 - Ecart entre l'enveloppe dédiée à l'AAP, le montant total demandé par les porteurs de projet (montant total et montant éligible) et le montant alloué aux projets retenus

Bilan qualitatif

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 cet AAP, les personnes atteintes d'une maladie chronique ont été spécifiquement citées parmi les publics cibles, aux côtés des jeunes, des personnes en situation de violences et les professionnels de santé. De plus, d'un point de vue méthodologie, la rigueur et la clarté observées dans la construction et l'élaboration de ces projets retenus ont été relevées. La mise en œuvre de ces projets repose sur des partenariats solides au niveau des territoires. Enfin, certains projets proposent des modalités d'intervention présentant un caractère innovant qui s'appuient largement sur la littérature scientifique existante et trouvent leur origine dans un diagnostic rigoureux.

Focus sur l'Outre-mer

Sur les 7 projets retenus, 3 projets prévoient un déploiement dans des territoires d'Outre-Mer (Elsa France, la Fage et Oppelia).

2.2 Bilan de l'appel à projets « Mobilisation des jeunes pour les jeunes »

Description et objectifs de l'action

Cet AAP, lancé en 2022, s'est inscrit dans la continuité de celui conduit en 2021.

Il avait vocation à soutenir des projets de proximité émanant des caisses primaires d'Assurance Maladie et de leurs partenaires, dans le cadre d'une gouvernance partagée avec les ARS.

Pensé en 2021 pour répondre aux effets délétères de la crise sanitaire sur la vie des jeunes, l'AAP 2022 avait pour objectif le financement de projets de prévention primaire et de promotion de la santé, en renforçant chez les jeunes de 16 à 30 ans en situation sociale défavorisée ou de vulnérabilité, les facteurs protecteurs en termes de conduites addictives en lien avec des problématiques de santé mentale.

Les projets retenus devaient répondre aux objectifs suivants :

1) Valoriser les initiatives des jeunes en s'appuyant sur leurs atouts, leur capacité à construire eux-mêmes des réponses dans la lutte contre les addictions ;

2) Promouvoir des comportements favorables à la santé, notamment par des actions collectives conduites par les jeunes eux-mêmes (particulièrement par des actions de pair à pair) et dans leur milieu ;

3) Renforcer l'environnement protecteur des jeunes par l'outillage/soutien des professionnels et la sensibilisation des parents ;

4) Améliorer l'information et la compréhension des jeunes sur les risques des consommations/usages et les bénéfices liés à leur arrêt ou leur réduction.

Accompagnement à la vie festive (optionnel)

En fonction des besoins non couverts identifiés sur le territoire par les acteurs locaux, notamment par l'ensemble des partenaires intervenants auprès des apprentis, lycéens et étudiants, cet AAP pouvait financer, en complément et si nécessaire, des projets de renforcement de l'environnement protecteur accompagnant

la vie festive, par exemple les activités sportives et extrascolaires, l'organisation de moments de convivialité, la journée d'intégration à l'université etc. De plus, suite à l'ouverture du FLCA aux addictions sans substance en 2022, les projets pouvaient concerner les usages problématiques des écrans, jeux vidéo, jeux d'argent et de hasard, en lien avec la santé mentale des jeunes.

A l'inverse de l'AAP 2021 qui encourageait la conduite de projets pluriannuels (sur l'année 2021 et 2022), l'AAP 2022 s'ouvrait exclusivement à la conduite de projets annuels (année 2022 uniquement). En effet, à compter de 2023, le financement d'actions de prévention primaire à destination des jeunes est confié aux ARS.

Bilan quantitatif

Dans le cadre de l'AAP 2022, 87 projets ont été déposés dont 80 ont été acceptés pour un montant total de 532 077 euros.

En 2021, dans le cadre de la première édition de cet AAP, 119 projets avaient été acceptés sur 151 projets déposés, pour un montant total de 699 110 euros.

Aussi, le nombre total d'actions de prévention conduites en 2022 dans le cadre des deux éditions de cet AAP s'élève à 187.

D'après l'évaluation menée sur les 12 projets terminés en 2021, au total, plus de 250 jeunes s'étaient mobilisés pour concevoir les actions des projets ; environ 170 jeunes avaient bénéficié d'une formation pour mener des actions de pair à pair ; et plus de 1 800 jeunes avaient bénéficié des actions menées dans le cadre de cet AAP. Les actions s'étaient déroulées, majoritairement, dans des établissements d'enseignement et ciblaient principalement des jeunes socialement défavorisés, en recherche d'emploi et en insertion.

Bilan qualitatif

Si les jeunes étaient ciblés dans tous les projets (parmi les jeunes, majoritairement les 16-25 ans), certains projets visaient également les professionnels socio-éducatifs et les parents.

Une évaluation des projets finalisés au 31/12/2022 (issus de l'AAP 2021 et 2022) est en cours d'élaboration, sur le même modèle que celle effectuée sur les projets finalisés en 2021 (AAP 2021).

Focus sur l'Outre-mer

Un projet a été conduit en Guadeloupe.

2.3 Bilan de l'appel à candidatures aux CES pour mettre en place le dispositif « Tabac : Ici, commencez à arrêter »

Description et objectifs de l'action

L'action, proposée depuis 2021 au sein des Centres d'examens de santé (CES) volontaires, vise à mettre en place 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 de 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)24. L'action a par ailleurs été mise en œuvre avec l'appui de la Société Francophone de Tabacologie (SFT).

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 à 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 a concerné en priorité des publics en situation de précarité.

Bilan quantitatif

Au total, en 2022, 47 CES étaient engagés dans la démarche afin de proposer des consultations d'aide à l'arrêt du tabac.

En novembre 2022, 1 942 patients avaient bénéficié d'une consultation initiale depuis le lancement du projet à la mi-mars 2021, et 1 048 patients en 2022 exclusivement. Au total, sur l'ensemble de l'année 2022, chaque CES a reçu en moyenne au moins 23 patients en consultation initiale de sevrage dans l'année. En revanche, comme l'année précédente, et comme dans toute consultation de tabacologie, on observait une perte importante des patients en consultation de suivi : seuls 788 patients sont revenus pour une 3ème consultation sur les 1 942 pris en charge initialement. En moyenne, les CES ont réalisé 370 consultations par mois en 2022, soit 8 consultations par CES par mois. Comme l'année précédente, on observait une baisse de ce nombre de consultations en juillet et août 2022. Au cours de ces consultations, entre le lancement du projet et novembre 2022, 1 287 patients avaient bénéficié d'une prescription de traitements nicotiniques de substitution.

Sur le plan financier, en 2022, une dotation de 264 193€ a été allouée aux CES dont 86% pour le financement des ressources humaines internes et externes, 10% pour le financement des outils de communication (affichettes, flyers) et 4% pour des frais de gestion. Cette dotation ne traduit pas le coût réel de l'action dans

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

la mesure où de nombreux CES ont internalisé cette action sans solliciter le financement via le FLCA.

Bilan qualitatif

Les patients bénéficiant de ce type de consultations dans les CES étaient davantage des hommes (996 hommes vs 946 femmes), principalement âgés de 45 à 54 ans, et présentant une dépendance physique moyenne à la nicotine (évaluée grâce au test de Fagerström simplifié).

Parmi les bénéficiaires de ces consultations, 72 % d'entre eux avaient un score EPICES25 supérieur ou égal à 30. Ce taux est supérieur à celui constaté dans les consultations des médecins généralistes ou spécialistes proposant des consultations d'aide au sevrage tabagique. Ces résultats montrent que les consultations d'aide au sevrage tabagique en CES permettent de toucher une population précaire plus difficile à atteindre. Or, les dernières données publiées en décembre 2022 par Santé Publique France nous indiquent une hausse du tabagisme quotidien significative entre 2019 et 2021 parmi les personnes n'ayant aucun diplôme ou un diplôme inférieur au baccalauréat (de 29,0% à 32,0%)26.

2.4 Bilan de l'Escape Game pour les jeunes (dont les étudiants)

Description et objectifs de l'action

La stratégie santé jeunes 2020-2022 élaborée par l'Assurance Maladie prévoyait d'équiper l'ensemble du réseau des CPAM d'un escape game via un marché public dès 2020. L'escape game, est un jeu d'équipe immersif et coopératif, où les joueurs doivent résoudre un certain nombre d'énigmes en un temps limité pour passer aux étapes suivantes et terminer le jeu. Cet outil s'adresse à des jeunes situés de 16 à 25 ans.

A la sortie du jeu, les jeunes peuvent être accompagnés dans leurs démarches d'accès aux droits et aux soins par les personnes de la caisse présentes.

L'outil comprend 2 salles à thématiques différentes :

1ère salle : Droits et démarches des assurés sur l'Assurance Maladie (accès, remboursement, application, carte vitale). Elle contient 5 énigmes portant sur chacune de ces thématiques.

2nde salle : Promotion de la santé et prévention (contraception, IST, tabac, alcool, drogues et santé mentale). Elle comprend également 5 énigmes.

Les CPAM sont chargées de l'animation de cet outil. Elles ont le libre choix du lieu de sa mise en place, mais doivent viser la tranche d'âge des 16-25 ans spécifiquement.

La crise sanitaire n'a pas permis de mettre en place ce marché et une solution transitoire a consisté à équiper quelques caisses de l'outil réalisé en Bretagne. En conséquence, le jeu a été diffusé en 2021 en 8 exemplaires pour être implanté dans chaque région française, avec un système de mutualisation pour les régions qui n'ont pas été dotées directement (Centre Val de Loire, Pays de la Loire, et Bourgogne Franche Comté). Ces 8 exemplaires identiques ont été conçus par le prestataire qui a fabriqué celui de la CPAM d'Ille-et-Vilaine pour un montant total de 47 952 € TTC.

Objectif général et publics bénéficiaires

L'exploration des thèmes, décrits ci-dessus, a pour enjeu d'augmenter la visibilité sur les sujets de santé

[25] Le score EPICES (Evaluation de la précarité et des inégalités de santé dans les Centres d'examens de santé) est un indicateur individuel de précarité qui prend en compte le caractère multidimensionnel de la précarité. Le calcul de ce score repose sur les réponses à 11 questions auxquelles est affecté un coefficient. La somme des 11 réponses donne le score EPICES qui est continu et varie de 0 (absence de précarité) à 100 (maximum de précarité). Selon ce score, le seuil de 30 est considéré comme le seuil de précarité.

[26] BEH. Prévalence nationale et régionale du tabagisme en France en 2021 parmi les 18-75 ans, d'après le Baromètre de Santé publique France. Décembre 2022

publique chez les jeunes de 16 à 25 ans mais, également, de leur apporter des outils et des ressources pour gérer au mieux leur santé. Les objectifs de cet outil sont les suivants :

- Participer à la connaissance des jeunes du système de santé ;
- Être perçu comme un concept d'information ludique et innovant par les jeunes ;
- Permettre aux jeunes d'identifier les ressources disponibles en matière de santé et d'aide, et promouvoir l'éducation en santé dans une logique de préservation de son capital santé dès l'entrée dans la vie de jeune adulte ;
- Valoriser l'image de l'Assurance Maladie auprès des jeunes assurés.

Bilan quantitatif

En 2021, sur la période allant de juillet à décembre, l'outil a été déployé lors de 58 événements, un événement pouvant se dérouler sur une ou plusieurs journées. Sur l'année 2022, l'outil a été utilisé au cours de 250 événements. Au total, depuis son déploiement, ce sont plus de 16 000 jeunes qui ont pu expérimenter l'escape game sur la période 2021-2022.

L'outil a été déployé dans des lieux divers :

- Universités et campus universitaires (dont IUT, Grandes Ecoles, etc.) pour 45% des événements ;
- Des caisses d'Assurance Maladie ou des CES pour 19% des événements ;
- Des journées d'animation grand public (type « journées sportives » ou « forum des associations », etc) pour 7% des événements ;

Des lycées pour 5% des événements.

De façon ponctuelle, d'autres lieux ont pu bénéficier de l'escape game, comme un séjour de cohésion du Service National Universel, et un Centre de Formation des Apprentis.

Bilan qualitatif

Un débrief a lieu à la sortie du jeu qui a permis de faire remonter les points positifs et négatifs.

Les actions sont très appréciées, tous âges confondus. Les jeunes déclarent aimer ce mode de transmission par le jeu des messages de prévention et d'accès aux soins. Ils déclarent prendre conscience de certains aspects en lien avec leurs consommations/habitudes de vie, comme le contenu d'une cigarette par exemple.

Ces actions favorisent les partenariats entre les CPAM et les lieux accueillant des jeunes ainsi que l'orientation vers des actions de prévention ou d'aide à l'accès aux droits, ciblées et individuelles, notamment chez les publics étrangers.

Néanmoins, des points négatifs ont également été remontés, qui concernent en particulier la logistique que demande la mutualisation de l'outil et la spécificité du matériel nécessaire (transport, fragilité).

2.5 Marché d'évaluation portant sur des thématique cibles (en articulation avec le groupe de travail « évaluation » issu des membres du COS)

Description et objectifs de l'action

Le Conseil d'orientation stratégique 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[27].

Un appel d'offre global à hauteur de 960 000€ a été lancé en janvier 2021 pour un accord cadre relatif à des prestations d'évaluations portant sur des thématiques cibles. Il a été remporté par les cabinets Planète Publique et CEMKA d'une part, ainsi que Pluricité et Sedetiam d'autre part. Ce marché a pour objet : l'évaluation de projets ou dispositifs spécifiques perçus comme prioritaires, et l'évaluation de problématiques transversales. Deux évaluations ont été lancées en 2021 et finalisées en 2022, portant respectivement sur le dispositif global Moi(s) sans Tabac et sur la démarche de prévention par les pairs. En 2022, ont été lancées 2 nouvelles évaluations portant sur les projets d'outillage des professionnels, ainsi que sur le déploiement des espaces sans tabac.

Evaluations de Moi(s) sans tabac et des démarches de prévention par les pairs : principaux résultats

Les deux évaluations, lancées en fin d'année 2021, se sont terminées en avril 2022.

1. Dispositif global « Moi(s) sans Tabac »

L'évaluation a visé à porter un regard d'ensemble sur l'architecture de l'opération, à analyser la cohérence d'ensemble de la démarche et l'articulation entre les différentes composantes au niveau national, régional et départemental. Par ailleurs, l'évaluation tendait également à apprécier les effets de l'opération en termes de mobilisation dans les territoires. L'évaluation repose sur une démarche principalement qualitative : une centaine d'entretiens semi-directifs avec les acteurs clé de l'opération Moi(s) sans tabac aux niveaux national, régional et local ont été réalisés et complétés par une analyse documentaire (bilans et évaluations de Santé publique France et de l'Assurance Maladie).

Après analyse, il apparait que l'opération rencontre un bon succès auprès des acteurs. Cependant, les acteurs font le constat de l'atteinte d'un pallier autour de Moi(s) Sans Tabac en France, voire d'un certain essoufflement. L'importance accordée par les partenaires au « chemin restant à parcourir » tend à mettre en avant le besoin d'exploiter plus et mieux le potentiel lié à l'opération et le souhait d'aller plus loin pour produire des effets plus marqués sur la consommation tabagique. En effet, maintenant qu'un premier palier de mobilisation « générale » a été atteint, les acteurs adhèrent à l'idée de focaliser à présent plus fortement son attention sur les publics les plus éloignés. D'après les conclusions du rapport, cela pourrait passer par l'approfondissement de l'approche « marketing social » et l'ajustement de l'opération en fonction des différentes catégories de publics (entreprises, publics en situation de grande précarité, poly-addictions…). En outre, l'accompagnement dans la durée ou le déploiement d'actions efficaces pourrait s'envisager, par exemple, à travers une intégration plus forte et plus explicite de l'opération dans une politique globale de prévention / réduction du tabagisme (et sa gouvernance).

Les outils, sur lesquels l'opération s'appuie, sont jugés pertinents et le rôle d'expertise et d'outillage national assuré par Santé publique France (SpF) permet, selon les acteurs rencontrés, d'assurer l'homogénéité et la rigueur des messages de prévention. L'intérêt du travail des ambassadeurs est reconnu et la stabilité des interlocuteurs est jugée facilitante pour renforcer la qualité des actions. Toutefois, des limites ont été identifiées. En particulier, le rapport met en évidence un manque de clarté entre ce qui relève spécifiquement de Moi(s) Sans Tabac et d'une approche plus générale de la prévention du tabagisme. D'autre part, il est constaté une insuffisance de lisibilité pour certains acteurs sur la place et l'apport de l'appel à projets des CPAM/CGSS en termes d'outillage de l'opération et, plus généralement, d'outillage de la stratégie de prévention du tabagisme.

En conclusion, l'évaluation préconise de repositionner l'opération dans une politique plus globale de prévention du tabagisme, organisée à l'échelle régionale. Elle recommande également la nécessité d'officialiser un passage de relai dans le pilotage de l'opération et de l'action des ambassadeurs entre le

[27] Article D221-37 du Code de la sécurité sociale, créé par le décret n°2019-622 du 21 juin 2019 – art.1 : https://www.legifrance.gouv.fr/codes/id/LEGIARTI000038679895/2019-06-24

niveau national (SpF) et régional (ARS) et de renforcer la place des acteurs de l'Assurance Maladie dans cette stratégie conjointe.

2. Démarches de prévention par les pairs

Cette évaluation vise à interroger la pertinence de la mise en œuvre de démarches de prévention par les pairs, son homogénéité, l'adhésion des acteurs impliqués et concernés, ainsi que ses modalités de déploiement, en comparant notamment les différences en termes de leviers et de freins selon les territoires et publics visés. La démarche d'évaluation repose sur une analyse approfondie de la littérature.

La revue de la littérature relative à la prévention par les pairs a mis en évidence trois constats bénéficiant d'un certain niveau de consensus :

- Il n'existe pas de modèle formalisé et unique de démarche de prévention par les pairs ;
- Les démarches de prévention par les pairs sont prometteuses, dans certaines situations, mais ne sont pas systématiquement efficaces ;
- Les démarches de prévention par les pairs ne sont que complémentaires d'autres démarches de prévention (scolaires, parentales, etc…).

Cette évaluation a également permis d'élaborer puis de valider une cartographie de l'ensemble des modèles de pairs en 4 fonctions essentielles : soutien personnalisé, délivrance d'information, relais avec les institutions, et modèle/influence. Ces fonctions dépendent du contenu des projets, de la place et des objectifs assignés aux pairs dans ce dernier, un pair pouvant assurer de manière concomitante plusieurs fonctions au sein d'un même projet.

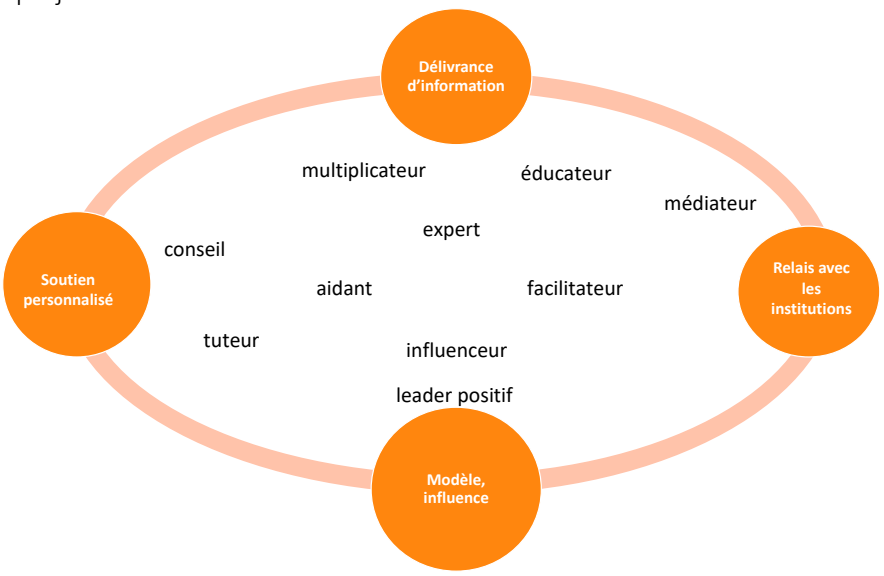


Figure 2- Représentation visuelle des modèles de pairs selon les 4 fonctions identifiées

Cette évaluation a également permis de construire une grille de caractérisation des projets de pair à pair, afin de mieux catégoriser ces projets qui peuvent être très hétérogènes. De plus, les résultats de l'évaluation ont permis d'identifier les éléments de bonne pratique d'un projet de prévention par les pairs.

Pour plus de détails, vous pouvez vous reporter aux rapports d'évaluation et à leurs synthèses, disponibles à l'adresse suivante : https://assurance-maladie.ameli.fr/qui-sommes-nous/notre-fonctionnement/financement/fonds-de-lutte-contre-les-addictions/evaluation-actions

Evaluations lancées en 2022

En 2022, deux nouvelles évaluations ont été lancées avec une fin prévue à l'été 2023.

La première évaluation concerne l'outillage des professionnels. Le FLCA a financé depuis sa création de

nombreux projets visant à outiller les professionnels pour leur formation et dans leurs pratiques de prévention, de repérage et de prise en charge des addictions, tant au niveau national que régional. Cette évaluation vise à répondre à la question suivante : « Quelles sont les caractéristiques communes des projets déployant des outils pertinents, i.e. améliorant les pratiques des professionnels et le parcours des patients dans le champ de la prévention, du repérage et de la prise en charge des addictions ? ».

La seconde évaluation concerne le déploiement des espaces sans tabac. Un espace sans tabac (ou lieu sans tabac) est un espace extérieur public ou privé où la consommation de tabac est interdite ou régulée. Il peut s'agir de plages, piscines, parcs, espaces verts, aires de jeux, abords d'écoles, terrasses, etc... Depuis 2018, le FLCA soutient le développement d'espaces sans tabac aux niveaux national et régional. L'évaluation a pour objectif de juger de la cohérence du déploiement de cette démarche. Elle s'attachera à produire des recommandations afin d'améliorer la mise en œuvre de la démarche.

2.6 Mission nationale d'appui placée auprès du secrétariat du FLCA

Objectifs de l'intervention

Le secrétariat du FLCA, confié à la responsabilité du Département de la Prévention et de la Promotion de la Santé (DPPS) de la CNAM, assure le pilotage et la gestion de ce fonds. Il est notamment en charge de sa gestion budgétaire, de l'élaboration et du suivi des plans d'actions annuels successifs ainsi que de l'organisation et de la préparation des instances stratégiques et opérationnelles. Le FLCA est accompagné par une mission nationale d'appui, placée auprès du secrétariat, qui appuie le DPPS pour l'ensemble de ses missions.

Dans le cadre de son périmètre d'intervention, l'équipe d'appui propose un accompagnement méthodologique à l'élaboration du plan d'actions de l'année en cours en contribuant, entre autres, à la définition du cadre stratégique du plan d'actions et à l'élaboration des programmes de travail annuels des porteurs nationaux. Elle apporte également son soutien à la mise en œuvre du plan d'actions en assurant notamment le suivi des AAP et appels à manifestation d'intérêt ainsi qu'en accompagnant les travaux de conventionnement des porteurs de projets financés par le fonds. Enfin, la mission d'appui contribue à la réalisation des bilans du FLCA (national et régional) par la mise en place de processus et d'outils robustes.

De façon transversale, la mission d'appui accompagne le secrétariat du FLCA dans le pilotage, la coordination et le suivi du portefeuille de projets, notamment en assurant l'outillage du fonds via l'animation, la gestion et le paramétrage d'une plateforme collaborative (SharePoint) partagée avec les parties prenantes.

Par ailleurs, elle contribue également à la mise en visibilité des actions portées par le FLCA à travers son soutien à la rédaction de la newsletter trimestrielle.

2.7 Bilan du soutien à la poursuite et à l'enrichissement de projets d'amplification des projets précédemment financés dans le cadre des éditions 2018, 2019 et 2020 de l'AAP « la société civile »

Description et objectifs de l'action

L'arrêté du 21 juillet 2022 fixant la liste des bénéficiaires et des montants alloués par le FLCA au titre de l'année 2022 prévoyait une enveloppe dédiée de 8 millions d'euros pour le soutien à la poursuite et à l'amplification des projets précédemment financés dans le cadre des éditions 2018, 2019 et 2020 de l'AAP « Mobilisation de la société civile ».

Cette démarche a pour but de poursuivre le financement de projets, hors appel à projets, et dont les conventions sont arrivées à échéance en 2022, afin de permettre l'amplification de projets ayant atteint leurs objectifs et répondant aux priorités du FLCA.

Dans ce cadre, les porteurs de projets concernés ont été invités à déposer une note de poursuite et d'amplification, qui a ensuite été analysée par le comité technique du fonds de lutte contre les addictions.

Pour chacun de ces porteurs, il était attendu que la proposition de poursuite et d'amplification s'inscrive dans la continuité de leur projet initial.

En outre, la proposition de poursuite du projet devait s'appuyer sur les résultats d'évaluation du projet initial afin de permettre l'amplification des actions particulièrement probantes et de ne pas poursuivre celles jugées insuffisamment efficaces ou pertinentes. Par ailleurs, de nouvelles actions pouvaient être proposées pour répondre à des besoins identifiés à l'issue de la conduite du projet initial. Enfin, des actions en lien avec l'élargissement du périmètre du FLCA, aux addictions dites « sans substance » (jeux d'argent et de hasard dont les paris sportifs ainsi que les usages problématiques des écrans), pouvaient également être intégrées.

Bilan quantitatif

18 porteurs de projets ont soumis une note de poursuite et d'amplification de leur projet auprès des membres du comité technique du fonds de lutte contre les addictions, qui ont procédé à l'instruction de ces notes.

Au regard des projets de poursuite proposés et des résultats des projets initiaux, un avis favorable a été émis pour 15 projets pour un montant total de 7 326 240 euros €. La durée moyenne des projets est de 36 mois.

Deux avis du comité restreint en date du 7 octobre 2022 et du 14 décembre 2022 actent le financement de ces projets dans le cadre d'une poursuite et amplification pour l'année 2022.

Le tableau ci-dessous présente, pour chaque projet retenu, sa durée et son montant.

Porteur	Projet	Budget/Durée demandés
Fnes	Tabacap	337 137 euros sur 3 ans
Fonds Addict'AIDE	Addict'AIDE Pro – Prévention des conduites addictives en milieu professionnel	472 042 euros sur 3 ans
France Patients Experts Addictions	Patients Experts Addictions : Développer et sécuriser leur place dans le parcours de soin	455 218 euros sur 3 ans
RESPADD	Devenir Lieu de Santé sans tabac	620 000 euros sur 3 ans
Santé ! Alcool et Réduction des Risques	Amplification du déploiement IACA : Création de ressources professionnelles RdR Alcool et diffusion digitale sur la plateforme SOLALE	460 000 euros sur 2 ans et demi
Société Française d'Alcoologie	Alcool Conso Science – Améliorer les connaissances et débanaliser l'usage d'alcool grâce à une communication basée sur la science	250 000 sur 2 ans
Unis-Cité	Re'Pairs Santé	150 000 euros sur 1 an
Avenir Santé	Mobilisation pour la réduction du tabagisme chez les 15-25 ans	360 000 euros sur 3 ans

Avenir Santé	Observatoire des stratégies d'influence « tabac, alcool, cannabis » ciblant les jeunes et accompagnement des acteurs à leur contact	510 000 euros sur 3 ans
Avenir Santé	Prévention, par les jeunes, pour les jeunes, des consommations de substances psychoactives émergentes (protoxyde d'azote, MDMA...)	294 000 euros sur 2 ans
Techno +	Développer l'exPAIRtise en milieu festif techno	129 000 euros sur 2 ans
Ligue contre le cancer	Dénormaliser le tabagisme en déployant des espaces sans tabac	998 400 sur 3 ans
CNCT	Sortir de la vente des produits du tabac aux mineurs	495 500 euros sur 3 ans
CNCT	Amplifier Génération Sans Tabac (GST)	700 000 euros sur 3 ans
Addictions France	Renforcer l'interdiction de vente d'alcool aux mineurs grâce aux achats tests	1 094 943 euros sur 3 ans
Total		7 326 240 euros

Parmi les 3 projets non retenus, une demande de poursuite présentait des insuffisances méthodologiques, une demande concernait un projet à visée de déploiement dans le cadre d'un dispositif déjà financé par le fonds addictions, la 3ème demande relevait quant à elle, de l'amplification et de la poursuite d'un programme de développement des compétences psychosociales, dont le déploiement constitue une priorité confiée désormais aux agences régionales de santé.

2.8 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

Description et objectifs de l'action

Ces deux appels à candidatures pluriannuels visent 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

Dans le cadre des deux appels à candidature (AAC) 2020-2022 et 2022-2024, 34 départements ont été retenus :

- 25 départements ont été retenus au titre de l'AAC 2020-2022 ;
- 9 départements ont été retenus au titre de l'AAC 2022-2024.

Les 25 départements retenus au titre de l'AAC 2020-2022 termineront leurs actions en 2023 en raison du retard pris lors du démarrage du projet en 2020, du fait du contexte sanitaire.

Concernant l'AAC 2022-2024, 10 candidatures ont été retenues :

- 5 portent sur les 2 stratégies PMI et ASE ;
- 4 portent uniquement sur la PMI ;

- 1 portent uniquement sur l'ASE.

Le budget de cet AAC 2022-2024 est de 806 373€.

Au total, 159 actions en PMI et 105 en ASE sont en cours de mises en œuvre dans un cadre pluriannuel :

- Des actions à destination des professionnels de la PMI et de l'ASE : formation et sensibilisation sur le repérage des consommations à risque et l'accompagnement à l'arrêt, les CPS, le repérage des troubles liés à l'alcoolisation fœtale chez les enfants, la constitution d'environnements favorables à la santé ; structuration des pratiques ; outillage ;
- Des actions à destination des publics accueillis : information et sensibilisation des publics accueillis ; consultations *in situ* ou externe ; développement des CPS.

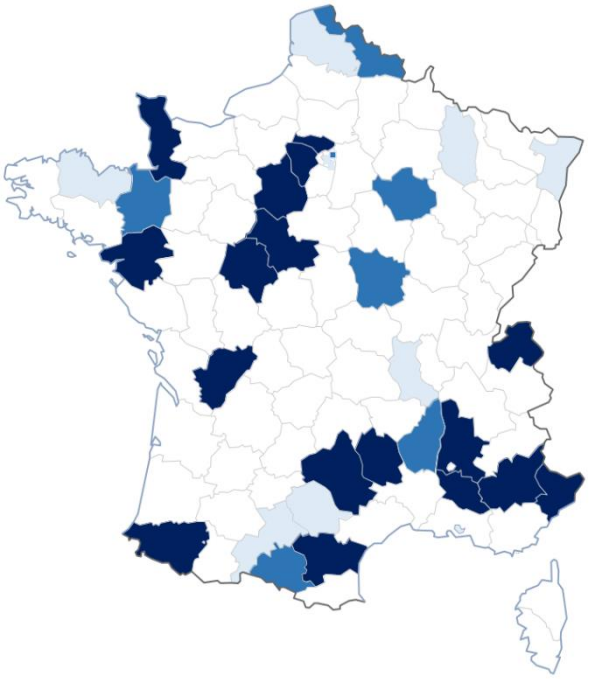


Figure 3- Départements impliqués dans la mise en œuvre d'actions PMI, ASE, PMI/ASE

Toutes les régions métropolitaines ont au moins un département retenu dans le cadre des 2 AAC.
Aucun département ultra marin n'a présenté de candidature.

*un département avait déjà candidaté en 2020 pour une stratégie et a candidaté en 2022 pour l'autre.

Bilan qualitatif

La première phase de mise en œuvre est quasiment terminée pour l'AAC 2020-2022 et elle est en cours pour l'AAC 2022-2024.

Cet AAC a permis aux professionnels des Conseils départementaux de développer leur capacité à s'engager durablement dans des actions de prévention des conduites addictives dans le cadre de démarches structurantes.

Tant pour la PMI que pour l'ASE, les actions ont permis de former le personnel, nouer des contacts avec des professionnels de l'addiction et de structurer l'orientation vers une prise en charge adaptée (CJC, CSAPA), de créer des outils permettant d'améliorer la pratique : auto-questionnaires, dossiers patients ...). Le projet a permis de créer ou renforcer une dynamique sur le territoire et le lien créé avec les différents opérateurs est dynamisant pour les structures.

Après cette première étape, l'évaluation de fin de projet permettra d'apprécier son déploiement auprès du public concerné.

En point de vigilance, la question de la disponibilité de ressources humaines pour la mise en œuvre de ce type de projet est posée : en interne au niveau des structures elles-mêmes mais également au niveau des opérateurs spécialisés pouvant les aider à mettre en place les actions.

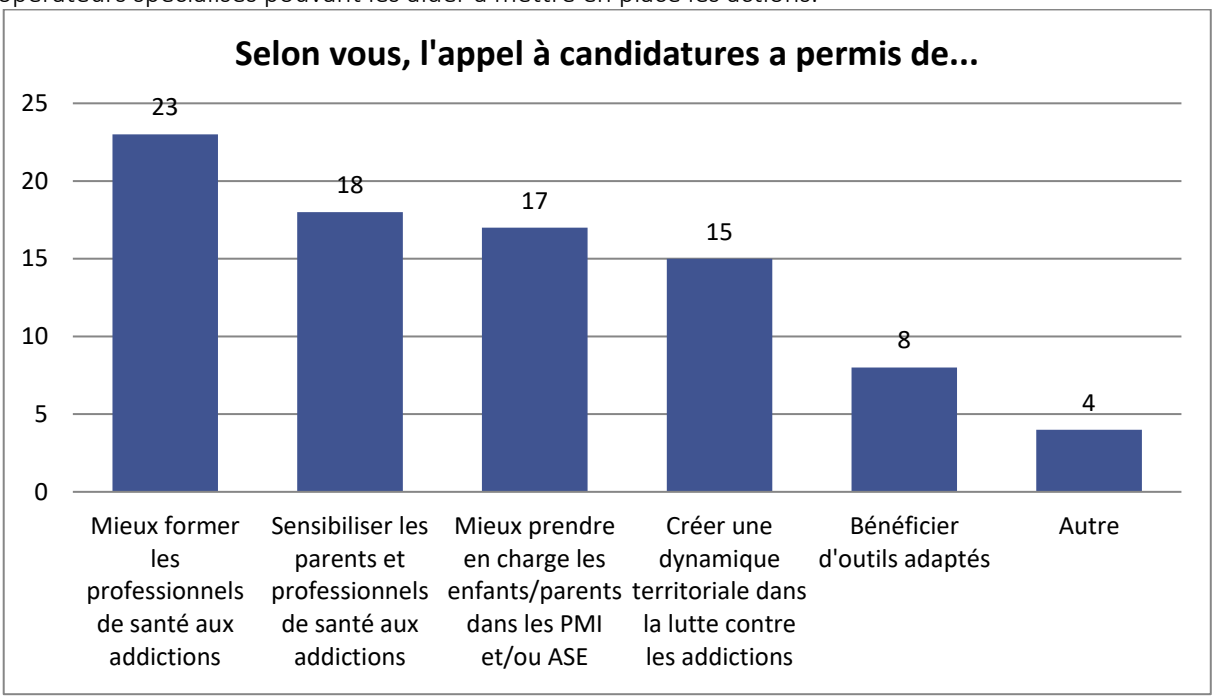


Figure 4- - Graphique extrait de l'enquête qualitative réalisée auprès des CPAM en février 2023

2.9 Bilan de l'activité de l'application Tabac Info Service

Description et objectifs 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 accessible gratuitement via le Play store et l'Apple store. Elle a pour objectif d'accompagner les fumeurs dans leur arrêt du tabac, quel que soit leur niveau d'intention dans l'arrêt du tabac.

Elle est composée de 4 grands volets dans lesquels l'utilisateur peut évoluer de manière non linéaire au gré des progrès de son arrêt du tabac. L'application s'appuie sur des activités adaptées à chacun des volets et l'envoi de messages aux utilisateurs via des notifications et des emails. Selon le volet dans lequel se trouve l'utilisateur, le nombre et la fréquence de ces messages sont variables, avec un pic d'intensité autour de la date d'arrêt.

L'objectif de ces interactions est de répondre à différents besoins :

L'orienter dans son parcours de sevrage ;

Soutenir et entretenir sa motivation ;

Promouvoir l'usage de l'application.

Les activités elles-mêmes permettent, selon le volet, de faire le point sur ses motivations, identifier ses craintes à l'arrêt, définir sa stratégie, consulter un tableau de bord de son arrêt, calculer ses économies, etc.

Volet 1

L'objectif est de renforcer la motivation du fumeur afin qu'il se sente prêt à arrêter de fumer, grâce à l'utilisation de plusieurs fonctionnalités :

- Une balance décisionnelle : mise en perspective des raisons qui poussent la personne à fumer et de celles qui pourraient le pousser à arrêter ;

- L'analyse des craintes face à l'arrêt du tabac afin d'informer et de réassurer le fumeur pour que ses craintes ne soient plus des obstacles ;
- Identifier les cigarettes fumées et se préparer à changer ses habitudes.

Le fumeur peut à tout moment évaluer sa confiance en l'arrêt du tabac grâce à une échelle visuelle analogique pour soit décider de fixer une date d'arrêt, soit continuer à renforcer sa motivation.

Volet 2

L'objectif est de permettre au fumeur d'arriver à la date d'arrêt qu'il a choisie dans les meilleures conditions. Pour ce faire, le programme l'accompagnera notamment sur :

- L'évaluation de sa dépendance à la nicotine ;
- Le choix de sa méthode pour arrêter de fumer (traitement nicotiniques substitutifs, thérapies cognitivo-comportementales, etc.) ;
- La connaissance des substituts nicotiniques ;
- Plus globalement la préparation de son plan d'actions : envisager les difficultés pour mieux les contourner, établir ses stratégies face aux situations à risque de rechute, anticiper des stratégies alternatives.

Une fois arrivé à la date d'arrêt et après avoir confirmé le jour même qu'il a arrêté de fumer, l'utilisateur entre dans le volet 3.

Volet 3

L'objectif est d'aider l'utilisateur à maintenir l'arrêt du tabac et de détecter les chutes/rechutes pour le réorienter.

A cet effet, le programme propose notamment :

- Un module pour permettre de faire le point sur sa progression et visualiser les bénéfices obtenus suite à l'arrêt du tabac ;
- Un module de gestion du manque ;
- Un questionnaire pour identifier les symptômes de sevrage et adapter son traitement ;
- Un module de gestion du stress avec des contenus multimédias spécifiques ;
- Des informations sur l'équilibre alimentaire et l'activité physique.

Volet 4

Dès lors qu'un utilisateur déclare refumer une cigarette, il entre dans le volet 4. Après un questionnaire d'analyse de la rechute, deux choix lui sont offerts :

- Soit il est prêt à arrêter à nouveau immédiatement, auquel cas le jour de la rechute est le nouveau jour de l'arrêt, il revient alors en volet 3 ;
- Soit il préfère repousser son sevrage et reprendre sa préparation, à partir :
- Du volet 2 s'il est prêt à fixer une nouvelle date d'arrêt ;
- Ou du volet 1 s'il n'est pas encore décidé.

Chaque année, de nouvelles fonctionnalités sont implémentées dans l'application.

Bilan quantitatif

Montant total engagé en 2022 :

Partie Forfaitaire : Licence, Hébergement et Maintenance : 119 K€ HT

Partie à bons de commande : Evolution version V5 et V5.1 : 511 K€ HT

Nombre de téléchargements (depuis la mise en ligne) :

- 2018 : 676 960
- 2019 : 966 661
- 2020 : 1 267 963
- 2021 : 1 553 453

- 2022 : 1 881 729

- Taux d'utilisateurs ayant déclaré avoir arrêté de fumer : 79%
- Taux de rechute : 28%
- Taux de rétention[28] :
  - à 1 mois : 40%
  - à 2 mois : 29%
  - à 3 mois : 22%

Notes attribuées par les utilisateurs de l'application concernant leur satisfaction :
- Sur IOS : 4.2/5
- Sur Android : 4.2/5

Parmi les téléchargements, 435 125 comptes créés
Pourcentage de femme : 66% / Pourcentage d'hommes : 34%
Age moyen : 36 ans

Bilan qualitatif

Deux évolutions ont été mises en ligne en 2022, aux mois de mai et de septembre.

Elles ont apporté 2 améliorations majeures : le renforcement de la personnalisation de l'accompagnement et le renforcement de la mise en avant de la campagne nationale Mois sans tabac.

Renforcement de la personnalisation de l'accompagnement :
- Amélioration de la synthèse de l'activité "Pour et contre"
- Possibilité de saisir des bénéfices santé constatés
- Affichage des bénéfices santé futurs
- Contextualisation du craving "chaud " et "à froid"
- Enrichissement de six nouveaux articles

Renforcement de la mise en avant du Mois sans tabac :
- Revue de l'écran d'invitation à participer à Mois sans tabac
- Gestion de l'échec à la connexion pendant Mois sans tabac

En parallèle des améliorations diverses ont été apportées :
- Refonte de l'écran de consultation d'une habitude
- Page "Sources & évaluation" ajoutée dans le menu de l'application
- Améliorations de la prise de rendez-vous de rappel avec les tabacologues de Santé Publique France au 3989

Une étude qualitative menée par Santé Publique France est actuellement en cours. Les premiers retours semblent confirmer que l'application est une bonne aide au sevrage tabagique. Les utilisateurs apprécient l'application et comprennent bien les contenus
Les commentaires et les notes sur les stores confirment ces premiers résultats.

28 Le taux de rétention correspond au pourcentage d'utilisateurs qui continuent à utiliser l'application, suite à son installation, sur une période définie.

2.10 Contribution de la France à la CCLAT (OMS)

Description et objectifs 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 a 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.

Cette Convention-cadre est entrée en vigueur le 27 février 2005. Elle compte aujourd'hui 182 Parties qui représentent plus de 90 % de la population mondiale. 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 : la prochaine conférence se déroulera en novembre 2023.

Objectif général de l'action et publics bénéficiaires

L'action consiste en une contribution financière de la France au budget du plan de travail du Secrétariat de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac. Ce dernier est chargé de l'animation de la convention et de l'organisation bi-annuelle des COP.

Le montant versé par chaque Partie est calculé en fonction du nombre d'habitants et de la richesse de cette dernière.

Bilan qualitatif

Le plan de travail 2022-202329 du Secrétariat de la CCLAT a été adopté lors de la 9ème COP qui s'est tenue fin 2021.En 2022, le secrétariat a mené les actions suivantes, auxquelles la France a participé en tant que Partie30 ou comme observateur31 :

1. Des travaux intersessions et préparatoires de la conférence de parties du Bureau de la COP ;
2. Des groupes de travail intersessions qui permettent d'avancer dans la construction de propositions qui seront soumises aux parties lors de la prochaine COP :

a. Un groupe de travail sur la publicité, la promotion et le parrainage du tabac : représentation du tabac dans les médias de divertissement (facilitateurs: India, Ile Mauricie et deux pays membres par régions OMS ;
b. Un groupe d'experts sur la mise en œuvre des articles 9 et 10 de la Convention-cadre de l'OMS (réglementation du contenu et divulgation des produits du tabac, y compris les pipes à eau, le tabac sans fumée et les produits du tabac chauffé) : deux pays membres par région OMS.

[29] https://untobaccocontrol.org/downloads/cop9/decisions/FCTC_COP9_7_v2_FR.pdf

[30] Une partie est un état, une organisation Internationale (par exemple l'OMC ou la OCDE, ou UNICEF, etc.) ou une Institution ONU qui a signé et RATIFIE le Traité.

[31] Les observateurs peuvent être toutes les Etats qui ne sont pas Partie au Traité (pas signé, pas ratifié), toutes les organisations internationales qui ne sont pas Partie (pas signé, pas ratifié) et toutes les Institutions de la société civile qui demandent et reçoivent les titre d'observateur de la part de la Conférence de Parties. Ne peuvent participer à la COP que les observateurs accrédités. La Conférence peut refuser le statut d'observateur a toute Organisations/institution qui par exemple, a des liens avec l'Industrie du tabac. Ce sont les statuts et le règlement intérieur de la CCLAT qui définissent qui peut être accrédité observateur.

3. Des travaux de notification : l'instrument de notification des avancées sur la mise en œuvre du traité a été reformulé fin 2022 : plusieurs webinaires ont été organisés pour montrer les nouvelles fonctionnalités aux Parties. Cette plateforme digitale a été mise à la disposition des Parties pour leur permettre de remplir leurs obligations découlant du traité dès décembre 2022 et jusqu'à mars 2023.
4. L'organisation de webinaires, séminaires et ateliers de renforcement de compétences des décideurs et coopération :

a. Un webinaire de communication stratégique pour soutenir les politiques de lutte antitabac s'est tenu les 5 et 6 avril 2022 ;
b. Un groupe de recherche sur la lutte antitabac (TCRG), hébergé à l'Université de Bath : un cours sur la surveillance, la recherche et la responsabilité de l'industrie du tabac (TIMRA) a été organisé, en tant que formation complète sur la façon de surveiller et de rendre compte de l'activité de l'industrie du tabac du 5 juillet 2022 au 8 juillet 2022, à l'Université de Bath ;
c. Un séminaire « Innovations dans la mobilisation des ressources pour la mise en œuvre de la CCLAT de l'OMS » le 25 août 2022 à Genève / 18h00 - 19h30 Bangkok ;
d. Un atelier en présentiel « Droit et lutte antitabac : Perspectives mondiales et européennes (2022) » les 20 et 21 octobre 2022 à Genève ;
e. La mobilisation des ressources et un soutien technique avec et pour les États membres afin d'atteindre les cibles des objectifs de développement durable liés aux maladies non transmissibles et à la santé mentale, le 21 septembre 2022 ;
f. Le renforcement des capacités pour la mise en œuvre de l'article 5.3 de la Convention, les 13 et 14 décembre 2022 ;
g. Des publications. Ex: World Health Organization & WHO Framework Convention on Tobacco Control. (2022). Tobacco plain packaging: global status 2021 update. World Health Organization[32].

5. La participation aux travaux des organismes du système ONU (OMC, ONU pour les dossiers ODD et Maladies non transmissibles) ;
6. La mise en œuvre du pilote du Fonds de financement international de la CCLAT[33].

Par ailleurs, le Secrétariat de la Convention s'est engagé entre 2021 et 2022 dans un travail approfondi visant à développer une plateforme de coordination de la Convention-cadre de l'OMS et une plateforme de coordination du protocole, désormais hébergées sur la plateforme de l'OMS, qui contiennent toutes les ressources d'information technique du Secrétariat de la Convention, afin de soutenir la mise en œuvre accélérée de la Convention-cadre de l'OMS.

[32] Pour plus d'informations : https://fctc.who.int/fr
[33] https://fctc.who.int/fr/publications/m/item/cop-9-inf-doc-2-investment-fund-general-questions-answers

3. LES ACTIONS PORTEES PAR L'INSTITUT NATIONAL DU CANCER ET L'INSTITUT DE RECHERCHE EN SANTE PUBLIQUE

Chiffres-clés

L'appel à projets commun INCA-IResP « Lutte contre les usages et les addictions aux substances psychoactives »

- 31 projets financés pour un montant total alloué de 8 764 602€
- Plus de 68% des projets concernent la population générale (personnes sans maladie chroniques, hors populations spécifiques visées par le FLCA type femmes enceintes ou jeunes)
- 58% des projets financés portent sur une seule substance, et plus particulièrement le tabac ou l'alcool

L'appel à candidatures pour les jeunes chercheurs sur la thématique tabac et/ou alcool

- 9 projets de recherche financés pour un financement total de 976 279€
- 4 projets en santé publique, 2 projets en sociologie, 1 projet en histoire et 1 projet en psychologie

3.1 La mise en œuvre du programme « Dispositif de recherche et d'interventions pour réduire 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 **cinq dispositifs de soutien financier de la recherche dans la lutte contre les addictions** :

- un appel à projets recherche sur les substances psychoactives ;
- un appel à candidatures pour des subventions doctorales sur les substances psychoactives ;
- un appel à candidatures pour les jeunes chercheurs sur la thématique tabac et alcool ;
- un appel à candidatures pour une chaire « Tabac et prévention des cancers » ;
- la mise en place de dispositifs d'animation de la recherche.

3.2 L'appel à projets commun INCa-IReSP sur les substances psychoactives

Sont présentés dans cette partie des éléments de bilan concernant l'édition 2022 de l'appel à projets, lancée fin 2021 et mise en œuvre en 2022.

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

L'AAP intitulé « Lutter contre les usages et les addictions aux substances psychoactives » a pour objectif 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 (sciences humaines et sociales (SHS)34, sciences médicales cliniques35,

[34] Sciences économiques, sciences politiques, psychologie (clinique, cognitive, développement, différentielle, neuropsychologie, neurosciences cognitives, psychométrie, santé, sociale, travail et organisations) et ergonomie, sociologie, démographie, sciences de l'éducation et de la formation, sciences de l'information et de la communication.

35 Essais cliniques ; spécialités médicales en clinique (ex : pneumologie, cardiologie, infectiologie, médecine générale, psychiatrie, toxicologie, pharmacologie, addictologie, alcoologie, tabacologie, neuropédiatrie, etc.), soins.

santé publique36, sciences médicales fondamentales37) visant à réduire les usages de substances psychoactives. Une attention particulière est portée au tabac, à l'alcool et au cannabis. Cet AAP vise notamment à promouvoir des recherches qui contribuent à documenter tous les effets pathologiques et sociaux de l'ensemble du spectre des usages de substances psychoactives ; la mise en place de stratégies adaptées ; l'orientation des politiques de santé publique.

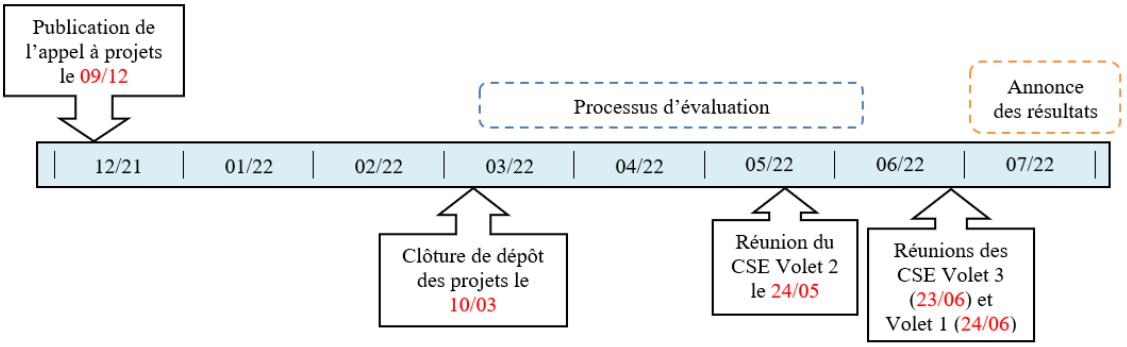
Cet AAP est divisé en 3 volets :

- volet 1 (commun IReSP-INCa) concernant les substances psychoactives et la population générale ;
- volet 2 (spécifique INCa) concernant les substances psychoactives et les cancers ;
- volet 3 (spécifique IReSP) concernant les substances psychoactives et les conséquences autres que les cancers.

La procédure de sélection est la suivante :

1. Eligibilité administrative par l'IReSP et l'INCa
2. Evaluation des évaluateurs extérieurs (pour les projets complets)
3. Evaluation et rapports par des membres du CSE
4. Discussions du CSE et classement
5. Validation IReSP et INCa

Calendrier de l'appel à projets



36 Epidémiologie, économie de la santé, prévention, biostatistiques, médecine légale et droit de la santé.
37 Neurologie, biochimie et biologie cellulaire, biologie moléculaire, spécialités médicales axées fondamentales.

Bilan quantitatif

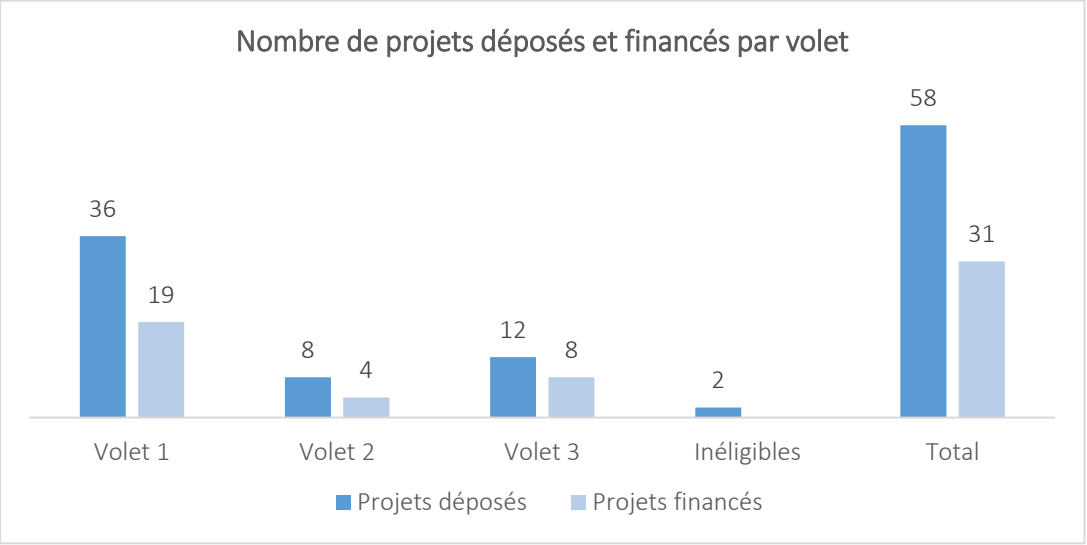


Figure 5 - Nombre de projets déposés et financés par volet

En 2022, 58 dossiers ont été reçus dans le cadre de l'AAP, parmi lesquels 2 étaient inéligibles pour des raisons administratives. Le nombre de projets déposés et leur répartition par volet est cohérente avec les années précédentes : une forte représentation du volet 1 qui compte 36 dossiers – soit plus de la moitié des dossiers déposés éligibles – 8 dossiers pour le volet 2 et 12 dossiers pour le volet 3.

Sur les 58 dossiers déposés, 31 projets ont été sélectionnés, pour un montant total alloué de 8 764 602 euros. Le taux de sélection est de 54 %, soit légèrement supérieur à l'édition 2021 dont le taux de sélection était de 45%

La majorité des projets financés (64 %) sont des projets complets38. Plus d'un tiers des projets financés (36 %) sont des projets pilotes et des projets d'amorçage, ce qui témoigne de la vivacité du champ.

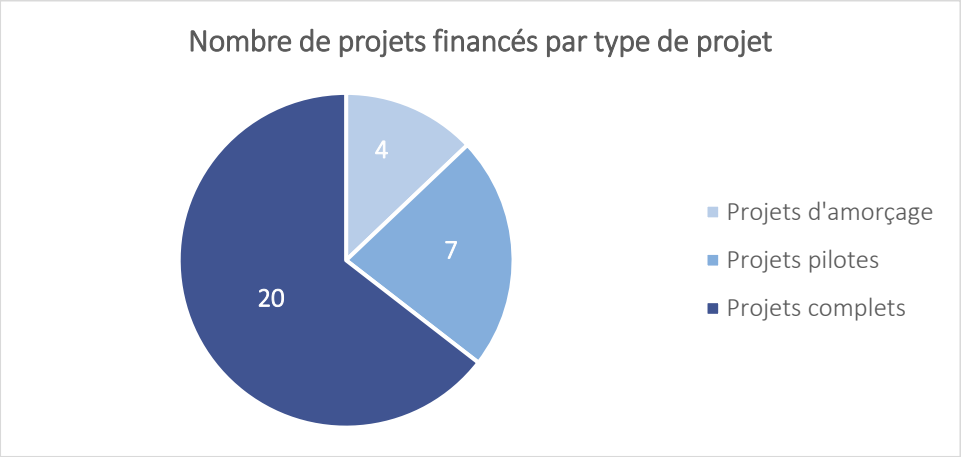


Figure 6 - Nombre de projets financés par type de projet

Plus de la moitié des projets (58 %) porte sur une seule substance psychoactive, et plus particulièrement sur

[38] L'appel à projets 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 minimum de 100 000 euros) ;
- des projets pilotes (durée de 18 à 24 mois avec un budget maximum de 100 000 euros) ;
- des projets d'amorçage (durée de 12 à 18 mois avec un budget maximum de 50 000 euros).

le tabac ou l'alcool. Les autres projets (42 %) traitent des mécanismes des addictions ou de la polyconsommation de substances psychoactives, (les deux principales étant : tabac et alcool, ainsi que tabac et cannabis).

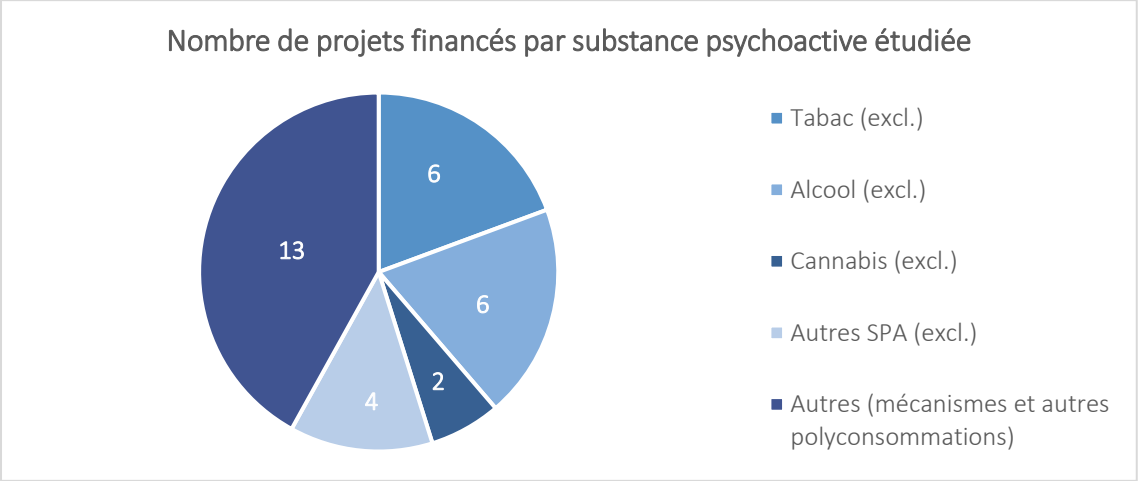


Figure 7 - Nombre de projet financés par substance psychoactive étudiée

Les projets financés sont des projets pluridisciplinaires. Une analyse par grand champ disciplinaire (santé publique, sciences humaines et sociales, sciences médicales cliniques, sciences médicales fondamentales) indique que tous les champs disciplinaires sont représentés dans les projets financés, en particulier les disciplines de la santé publique et des sciences médicales cliniques, impliquées respectivement dans 16 et 15 projets. Près de 40 % des projets impliquent plusieurs de ces grands champs disciplinaires. 8 projets de recherche interventionnelle en santé des populations (RISP) ont été financés.

Projets impliquant plusieurs champs disciplinaires				Projets impliquant un seul champ disciplinaire			
dont santé publique	dont SHS	dont sciences médicales cliniques	dont sciences médicales fondamentales	Santé publique	SHS	Sciences médicales cliniques	Sciences médicales fondamentales
16	5	15	11	6	0	7	6
12				**19**			

Figure 8 - Tableau du nombre de projets financés par champ disciplinaire

La majorité des projets financés (68 %) ne traite pas d'une population spécifique et porte sur la population générale ou sur les mécanismes des addictions. Les autres projets traitent de populations prioritaires pour le FLCA : femmes enceintes, jeunes, personnes atteintes de maladies chroniques (cancer, AVC, dépression, hépatopathies), personnes en situation de précarité sociale.

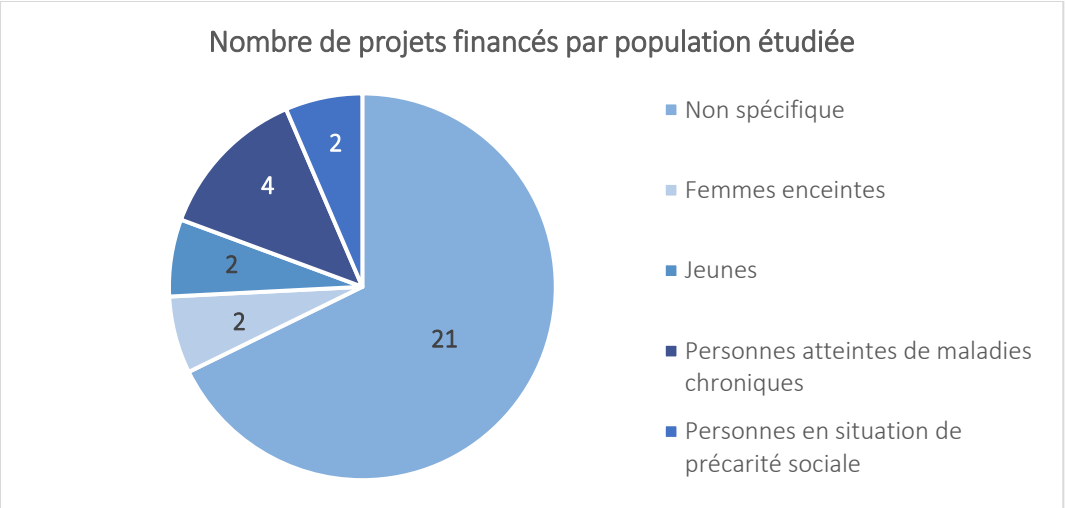


Figure 9- Nombre de projets financés par population étudiée

Bilan qualitatif

L'AAP est désormais bien connu des chercheurs du champ des addictions. Il s'agit de la deuxième édition de l'AAP sous ce format (ouvert à l'ensemble des substances psychoactives) et le nombre de candidatures déposées est en progression. Les différents espaces de concertation et de diffusion des connaissances avec les chercheurs ont notamment permis de recevoir des projets de qualité, innovants et couvrant l'ensemble des champs disciplinaires attendus.

L'AAP a permis le financement de projets portant sur des thématiques variées, allant de l'étude d'une ou de plusieurs substances psychoactives à l'analyse des mécanismes des addictions. Il parvient, de surcroît, à soutenir et encourager une recherche pluridisciplinaire sur ces thématiques avec 40% des projets financés qui mobilisent et articulent plusieurs approches scientifiques.

Focus sur l'Outre-mer

Le focus sur l'Outre-mer est pris en compte dans le texte de l'AAP en tant que thématique transversale prioritaire.

Parmi les projets déposés dans le cadre de l'AAP en 2022, trois concernaient des territoires ultra-marins. Deux d'entre eux ont été sélectionnés pour financement :

- « Consommation d'alcool, et morbidité et mortalité associées à la cirrhose et au carcinome hépatocellulaire en France d'Outre-Mer », coordonné par Philippe MATHURIN ;
- « ICONE 2 : Intervention COmmuNautaire en vue d'Eliminer le VHC parmi les personnes qui utilisent des drogues. Étude d'implémentation dans les villes de Paris, Marseille, Lyon et Fort de France », coordonné par Hélène DONNADIEU.

Il s'agit d'un progrès notable (en 2021, aucun projet concernant des territoires d'Outre-mer n'avait été déposé ou financé) qui doit se poursuivre et dans la mesure du possible s'amplifier.

Résultats de l'appel à projets

Projets financés - Volet 1

TITRE DU PROJET	COORD.	TYPE DE PROJET	SUBSTANCE ÉTUDIÉE	MONTANT ALLOUÉ
Étude mécanistique translationnelle du rôle de la sous-unité alpha5 des récepteurs nicotiniques dans le spectre des troubles addictifs	ICICK Romain	Complet	Nicotine	42 116 €
L'altération de l'activité dopaminergique dans le système olfactif comme biomarqueur de vulnérabilité aux propriétés addictives de la e-cigarette et des e-liquides aromatisés ?	CAILLE-GARNIER Stéphanie	Complet	Nicotine	66 460 €
Effet thérapeutique de la stimulation de l'insula : lien avec le craving et l'insight	BELUJON Pauline	Complet	Nicotine ; Cocaïne	25 096 €
Etude de l'efficacité de la thérapie par réalité virtuelle dans le trouble de l'usage d'alcool (Etude e-ReVA)	ZERDAZI El-Hadi	Complet	Alcool	15 313 €
Accompagner des personnes vivant en centres d'hébergement vers l'arrêt du tabac - évaluation en conditions de vie réelle de l'implémentation de l'outil TAPREOSI.	MELCHIOR Maria	Complet	Tabac	67 022 €
Escape Addict, un programme de prévention en milieu scolaire ludique et ancré théoriquement pour retarder et réduire l'usage des substances psychoactives de collégiens en Normandie : Un essai contrôlé pilote.	COUSSON-GELIE Florence	Pilote	Tabac ; Alcool ; Cannabis	00 000 €
Evaluer l'impact d'une intervention ciblée sur les troubles du sommeil lors du sevrage tabagique ou au cannabis : une étude pilote randomisée	GEOFFROY Pierre-Alexis	Pilote	Tabac ; Cannabis	63 639 €
Prévention de la rechute dans le tabagisme en période post-partum	ALLA François	Amorçage	Tabac	49 896 €
Validation d'un modèle animal de poly-consommation d'alcool et de cocaïne	AHMED Serge	Complet	Alcool ; Cocaïne	49 000 €
ComPaRe Addictions : une e-cohorte nationale d'usagers de substances nichée dans la plateforme de recherche collaborative ComPaRe	AIRAGNES Guillaume	Complet	Tabac ; Alcool ; Amphétamines ; Cannabis ; Cocaïne ; Crack ; Opioïdes	37 437 €
Développement et Usage Clinique d'une Application de Thérapie par Exposition en Réalité Virtuelle pour le Traitement des	CAPOBIANCO Antonio	Pilote	Tabac ; Alcool ; Cannabis ; Cocaïne	99 840 €

Troubles d'Usage de Substance en Thérapie Comportementale et Cognitive				
Effet de l'exercice aigu sur les fonctions cognitives et les marqueurs sanguins de plasticité cérébrale chez le consommateur régulier de cannabis	GAMELIN François-Xavier	Pilote	Cannabis	97 225 €
Impact du repérage précoce associé à une intervention brève par le pharmacien d'officine sur la dé-prescription des benzodiazépines et apparentés, chez les patients adultes consommateurs chroniques	GAUTHIER Matthieu	Complet	Benzodiazépines et médicaments apparentés	68 728 €
Etudes des mécanismes cellulaires et moléculaires de la mémoire associée au contexte de consommation d'alcool et cibler ces mécanismes avec la psilocybine – RAPSICO (Rechute Alcool PSIlocybine Contexte)	JEANBLANC Jérôme	Complet	Alcool	68 512 €
Décomposer les mécanismes épigénétiques cérébraux des poly-consommations	LUTZ Pierre-Eric	Complet	Alcool ; Cannabis ; Cocaïne ; Opioïdes	85 740 €
Tableau de bord de surveillance du *doctor shopping* pour les médicaments psychoactifs dans la population générale française	MICALLEF Joëlle	Complet	Médicaments psychoactifs	49 256 €
DECID'Addict. Décisions d'adolescents : accompagner des collégiens en situation de vulnérabilité dans leurs alternatives en santé pour prévenir l'entrée dans la consommation de substances psychoactives	PIZON Frank	Pilote	Addictions au sens large	99 952 €
PSYCHEDELIK : une enquête auprès des consommateurs réguliers de psychédéliques	ROUX Perrine	Amorçage	Psychédéliques	42 593 €
IA4DU, L'intelligence artificielle pour adapter les mesures de prévention pour les usagers de drogues	URENA Raquel	Complet	Addictions au sens large	25 788 €
TOTAL				**5 853 613 €**

Projets financés - Volet 2

TITRE DU PROJET	COORD.	TYPE DE PROJET	SUBSTANCE ÉTUDIÉE	MONTANT ALLOUÉ
Opioid Cohort Consortium (OPICO) pour étudier les conséquences sanitaires à long terme des opioïdes sur ordonnance	SHEIKH Mahdi	Complet	Opioïdes	510 976 €
Evaluation du potentiel cancérogène des émissions de tabac chauffé	ANTHERIEU Sébastien	Complet	Tabac	390 274 €

Handbooks du CIRC sur la prévention du cancer Vol. 20 - Réduction de la consommation d'alcool.	LAUBY-SECRETAN Béatrice	Complet	Alcool	419 569 €
Etude de la relation entre la consommation de substances psychoactives et la douleur, chez des patients souffrant ou survivants d'un cancer et suivis en France : étude pilote transversale	BALAYSSAC David	Amorçage	Addictions au sens large	28 715 €
TOTAL				**1 349 534 €**

Projets financés - Volet 3

TITRE DU PROJET	COORD.	TYPE DE PROJET	SUBSTANCE CONCERNÉE	MONTANT ALLOUÉ
ADDICT-STROKE - Les addictions dans la prévention secondaire des accidents vasculaires cérébraux	BERTHOZ Sylvie	Complet	Tabac ; Alcool ; Amphétamines ; Benzodiazépines ; Cannabis ; Cocaïne ; Opioïdes	38 734 €
COLOC PAIRR UCSA - Elaboration d'outils collaboratifs de réduction des risques en pathologies duelle pour des personnes accueillies sur des dispositifs de type un chez soi d'abord	BROUSSE Georges	Amorçage	Addictions au sens large	50 000 €
ICONE 2 : Intervention COmmuNautaire en vue d'Eliminer le VHC parmi les personnes qui utilisent des drogues. Étude d'implémentation dans les villes de Paris, Marseille, Lyon et Fort de France.	DONNADIEU Hélène	Complet	Addictions au sens large	99 056 €
Psilocybine dans le trouble lié à l'usage de l'alcool avec dépression comorbide : une étude pilote	LUQUIENS Amandine	Pilote	Alcool	98 014 €
Étude longitudinale des conséquences neuronales et comportementales spécifiques au sexe de l'exposition périnatale au cannabidiol	MANZONI Olivier	Complet	Cannabis	67 184 €
Consommation d'alcool, morbidité et mortalité associées à la cirrhose et au carcinome hépatocellulaire en France d'Outre-Mer	MATHURIN Philippe	Complet	Alcool	17 092 €
Les fibres alimentaires pour améliorer la prise en charge du sevrage de l'alcool - étude preuve de concept randomisée contrôlée en ouvert	PERLEMUTER Gabriel	Pilote	Alcool	99 575 €

ANTETAB - Exposition au tabac in utero et trajectoires pulmonaires de l'enfance à l'âge adulte : impact sur la régénération alvéolaire	ZANA-TAIEB Elodie	Compl et	Tabac	31 800 €
TOTAL				1 651 455 €

3.3 L'appel à candidatures pour des subventions doctorales sur les substances psychoactives

Description et objectifs de l'appel à candidatures (AAC)

L'AAC pour subventions doctorales intitulé « Lutter contre les usages et les addictions aux substances psychoactives » s'articule directement avec l'appel à projets recherche SPA présenté ci-dessus. Il est également organisé en 3 volets :

- volet 1 (commun IReSP-INCa) concernant les substances psychoactives et la population générale ;
- volet 2 (spécifique INCa) concernant les substances psychoactives et les cancers ;
- volet 3 (spécifique IReSP) concernant les substances psychoactives et les conséquences autres que les cancers.

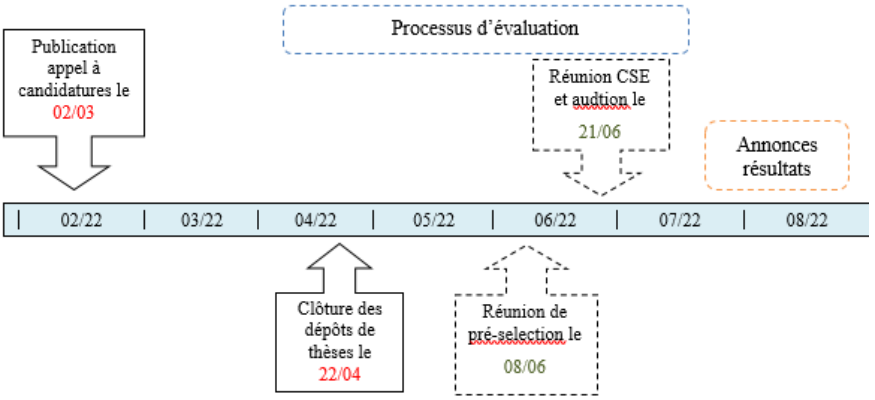
Il vient appuyer, par le soutien aux doctorants, l'émergence de nouveaux thèmes et projets de recherche. Il est ouvert aux candidats titulaires d'un Master 2 en sciences humaines et sociales (SHS), en sciences médicales cliniques, en santé publique, en sciences médicales fondamentales ou tout autre domaine se révélant pertinent sur le sujet des addictions.

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'AAC doctorants INCa-IReSP sur le tabac en 2019, puis sur l'ensemble des consommations de substances psychoactives en 2020.

La procédure de sélection est la suivante :

1. évaluation de chaque candidature par deux rapporteurs du comité scientifique ;
2. pré-sélection des candidatures par les co-présidents du comité scientifique, sur la base des évaluations et notes attribuées ;
3. audition des candidats présélectionnés ;
4. sélection finale.

Calendrier



Bilan quantitatif

Parmi les 23 dossiers de candidature reçus pour l'édition 2022 de l'appel, 20 dossiers étaient éligibles. La majorité (61 %) de ces candidatures éligibles s'inscrivaient dans le volet 1.

13 candidatures ont été présélectionnées pour des auditions qui ont eu lieu le 21 juin 2022. 10 projets de thèses ont été sélectionnés par le jury pour être financés. Après le désistement de 2 candidats, le financement d'un candidat sur liste complémentaire a été possible. Au total, 9 projets de thèse ont été financés par les deux Instituts (4 par l'INCa et 5 par l'IReSP ; taux de sélection de 43 %) pour une durée de 3 ans et avec budget total de 1 153 355 euros.

Sur les 9 projets de thèse financés en 2022, 6 s'inscrivent dans le volet 1, 2 projets dans le volet 2 et 1 projet dans le volet 3.

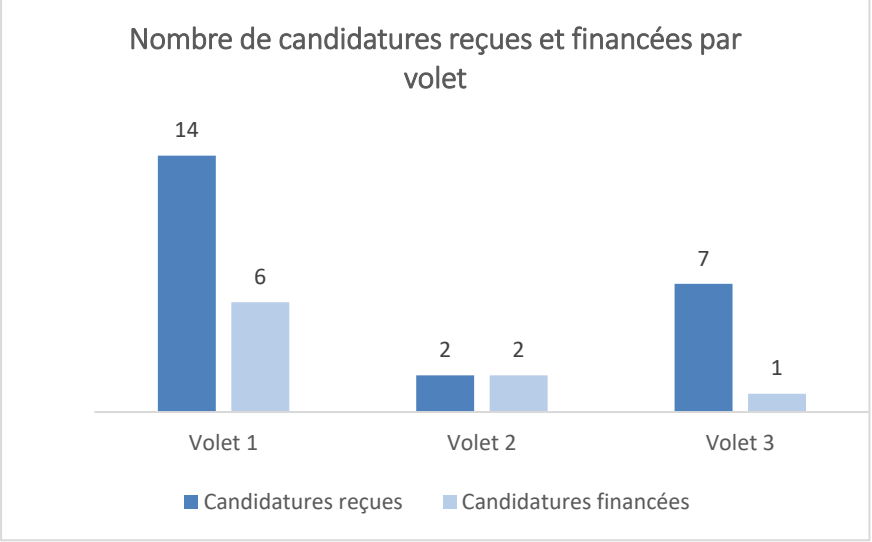


Figure 10 - Nombre de candidatures reçues et financées par volet

Le nombre de projets de thèse financés par substance montre une certaine diversité. Il est à noter que 4 projets de thèse sur 9 étudient exclusivement le cannabis, témoignant de l'attractivité de cette thématique chez les jeunes chercheurs.

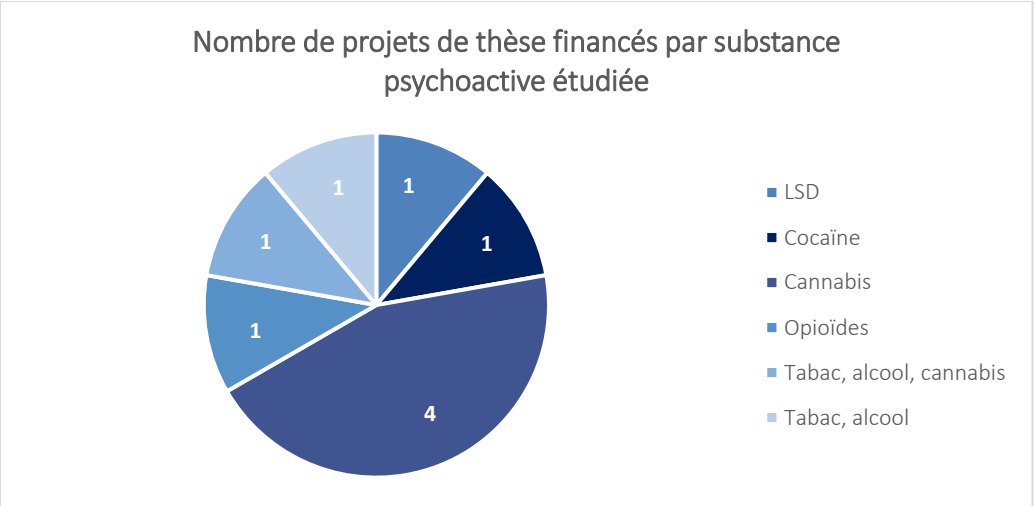


Figure 11- Nombre de projets de thèse financés par substance psychoactive étudiée

Tous les champs disciplinaires des candidatures sélectionnées sont représentés, avec 4 projets de thèses en sciences médicales fondamentales, 1 projet de thèse en sciences humaines et sociales, 1 projet en sciences médicales cliniques et 1 projet de thèse en santé publique. Ce dernier s'inscrit dans les méthodes de la recherche interventionnelle en santé des populations (RISP). Sont également à noter 2 projets de thèse pluridisciplinaires (1 projet mobilisant les SHS et la santé publique, et 1 projet mobilisant la santé publique et les sciences fondamentales).

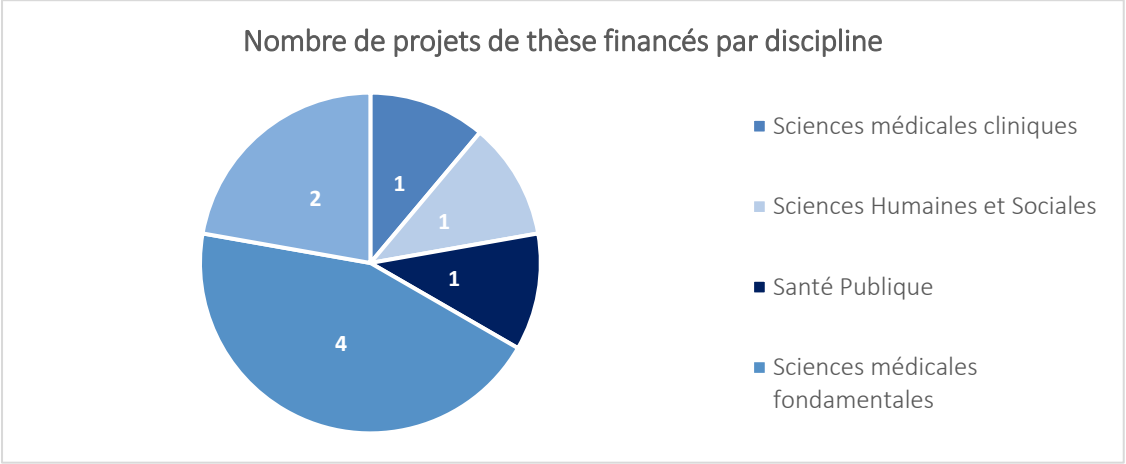


Figure 12- – Nombre de projets de thèse financés par discipline

Bilan qualitatif

L'AAC dispose désormais d'une bonne visibilité et, en 2022[39], il a permis de financer 9 projets de thèse dans différents champs disciplinaires et sur des thématiques variées, notamment sur la prévention des addictions auprès des jeunes en situation de vulnérabilité sociale (santé publique) ainsi que sur les futures prises en charge du sevrage (alcool, tabac) auprès des personnes atteintes d'un cancer des Voies Aérodigestives Supérieures (VADS) (psychologie). Un projet de thèse pluridisciplinaire se fonde sur une recherche interventionnelle en mobilisant la psychologie et la santé publique pour mesurer l'impact et l'efficacité d'un programme de prévention sur les compétences émotionnelles auprès d'un public adolescent.

[39] En comparaison, 8 thèses ont été financées dans le cadre de l'appel à projet SPADOC 2021 et 9 thèses ont été financées dans le cadre de l'appel à projet SPADOC 2020.

Résultats de l'appel à candidatures

TITRE DU PROJET	COORD.	SUBSTANCE ÉTUDIÉE	DISCIPLINES
Mise en évidence des effets du LSD sur l'activité comportementale et cérébrale chez la souris	DOMINGUES Daniela	LSD	Neurosciences systémiques et comportementales
Étude du lien entre le microbiome intestinal et la vulnérabilité à la cocaïne dans un modèle d'addiction chez le rat	GASPARRI Joséphine	Cocaïne	Addictions (modèle d'étude)
Effet de l'exercice aigu sur les fonctions cognitives et les marqueurs sanguins de la plasticité cérébrale chez le consommateur régulier de cannabis	MENDES Antoine	Cannabis	Physiologie
Programme de prévention indirecte de la consommation de cannabis à l'adolescence basé sur un outil de médiation de type Manga : quel impact et quelle efficacité sur les compétences émotionnelles ?	PITEL Marion	Cannabis	Psychologie, Santé Publique
Biomarqueurs épigénétiques des opioïdes : étude translationnelle chez la souris et chez l'homme	CAPARROS-ROISSARD Alba	Opioïdes	Epigénétique, Bio-informatique, Neurobiologie
Prévention des addictions et des conduites à risque chez les jeunes à risque de désocialisation	EYRAUD Clara	Tabac ; Alcool ; Cannabis	Santé Publique
Les déterminants du sevrage de l'alcool et du tabac dans le cas des cancers VADS : quels enseignements de réflexion pour une future prise en charge ?	PREAUBERT Anaëlle	Tabac ; Alcool	Psychologie
Cannabinoïdes et tumeurs germinales du testicule	WU Luyao	Cannabis	Biologie
Étude longitudinale des conséquences neuronales et comportementales spécifiques au sexe de l'exposition périnatale au cannabidiol	CACERES RODRIGUEZ Alba	Cannabis	Neurobiologie

3.4 L'appel à candidatures pour les jeunes chercheurs sur la thématique tabac et/ou alcool

Sont présentés dans cette partie des éléments de bilan concernant l'édition 2022 de l'AAC, lancée en 2021 et finalisée en 2022.

Description et objectifs

L'appel à candidatures « Jeunes chercheurs sur tabac et/ou alcool » est un dispositif expérimental et inédit porté et initié par l'INCa en 2021 et s'articulant aux précédents AAC.

Il répond à deux principaux besoins identifiés :

- développer et renforcer la communauté scientifique en SHS et santé publique sur les thématiques du tabac et de l'alcool (deux principaux facteurs de risques avérés de cancers) ;

- soutenir des jeunes chercheurs intéressés par ces thématiques en proposant des initiatives initiées dans le cadre d'autres thématiques ou champs de recherche.

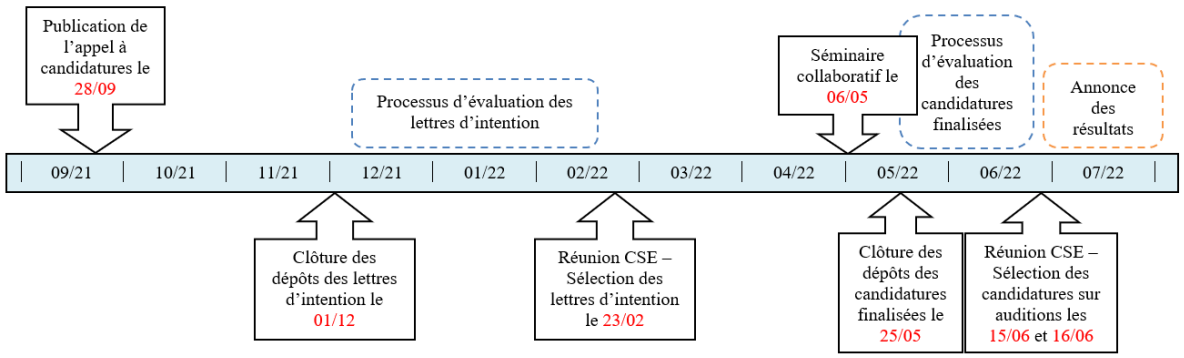
  Il s'adresse à de jeunes chercheurs (titulaire d'une thèse de sciences depuis moins de 10 ans) souhaitant proposer des idées novatrices dans le champ des SHS, de la santé publique et de la recherche interventionnelle en santé des populations sur la thématique du tabac et/ou de l'alcool.

L'appel s'organise en trois phases :

- pré-sélection sur lettres d'intention ;
- séminaire collaboratif à destination des candidats présélectionnés avec des experts internationaux du champ ;
- sélection des projets finalisés sur auditions.

  Au regard du succès de la première édition de l'AAC en 2021, cette édition 2022 a été actualisée en augmentant le nombre de candidatures finançables (10 au lieu de 8) et le budget maximal alloué par projet (120 000 € au lieu de 100 000 €).

Calendrier



Bilan quantitatif

En 2022, 19 lettres d'intention ont été déposées parmi lesquelles une n'était pas éligible scientifiquement (hors champ
disciplinaire de l'AAC).
La répartition des projets selon la substance étudiée est équilibrée entre tabac et alcool (8 projets sur le tabac et 7 projets sur l'alcool). 3 candidatures traitant du tabac et de l'alcool ont également été déposées.
Cette répartition est sensiblement équivalente à celle de l'édition 2021[40].

[40] Pour information, en 2021, 20 candidatures éligibles ont été déposées, parmi lesquelles 8 ont été retenues pour financement. La répartition par substance était la suivante :

- 7 projets portant sur le tabac (dont 2 financés) ;
- 9 projets portant sur l'alcool (dont 3 financés) ;
- 3 projets portant sur le tabac et l'alcool (dont 2 financés) ;
- 1 projet portant sur le tabac et le cannabis (financé).

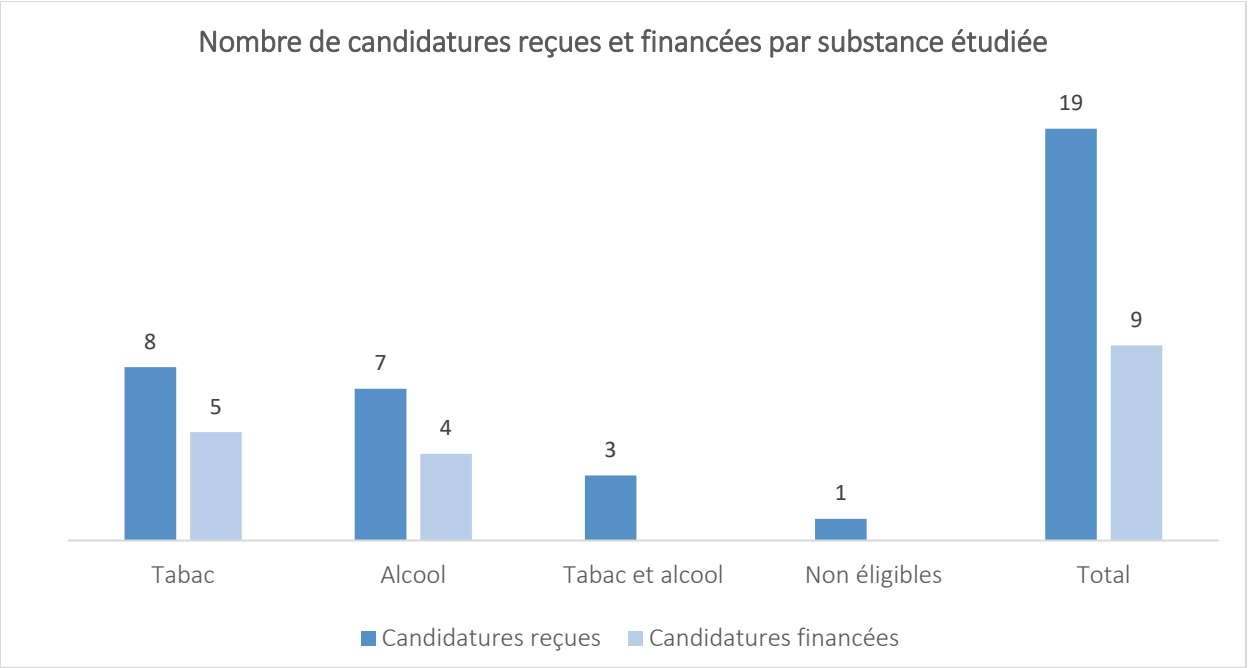


Figure 13- Nombre de candidature reçues et financées par substance étudiée

12 candidats ont été présélectionnés sur lettres d'intention pour la seconde phase d'évaluation : ils ont participé à un séminaire collaboratif qui s'est tenu le 6 mai 2022 à l'INCa, en présence d'experts dans le champ des substances psychoactives. Les candidats ont pu présenter leurs projets, échanger autour de thématiques transversales à leurs projets, notamment les enjeux méthodologiques et la gestion d'un projet de recherche. Après auditions, 9 candidatures ont été retenues pour un montant total alloué de 976 279 euros. Un équilibre est observé tant en termes de thématiques traitées (5 projets sur le tabac, 4 projets sur l'alcool) qu'au niveau des disciplines des candidatures sélectionnées : celles-ci s'inscrivent pour près de la moitié dans le champ de la santé publique et pour l'autre dans celui des sciences humaines et sociales (psychologie, sociologie et histoire). Les répartitions par substance et discipline sont comparables à celles de l'édition 2021.

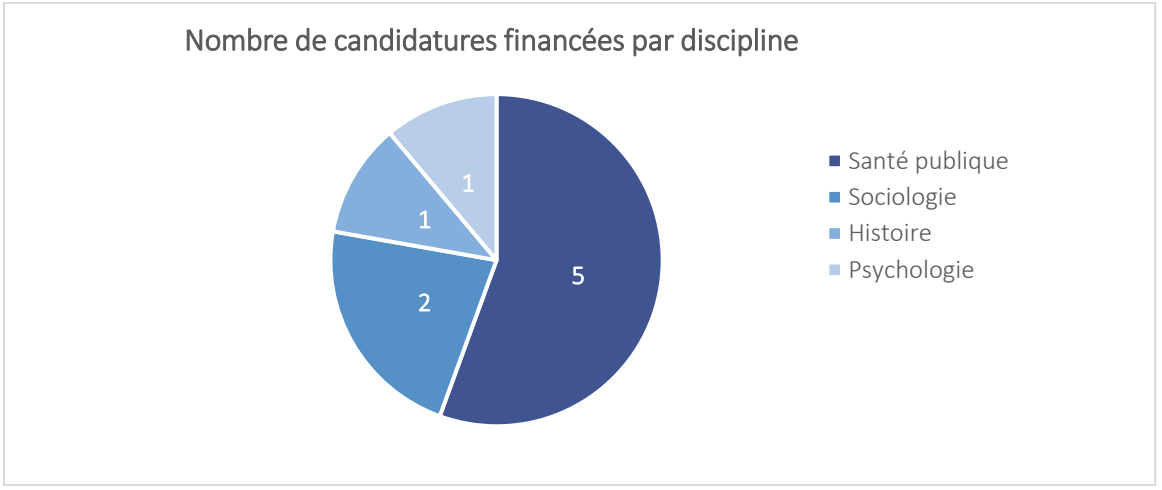


Figure 14 - Nombre de candidatures financées par discipline

Bilan qualitatif

L'AAC a permis de financer des projets sur des thématiques variées, notamment sur les expositions au tabac et à l'alcool, sur la prise en charge des addictions et l'évaluation de dispositifs d'intervention.

En effet, 2 projets de recherche sélectionnés s'inscrivent dans le champ de la recherche interventionnelle en santé des populations (RISP).

Par ailleurs, les projets financés en 2022 laissent apparaître un intérêt prononcé des jeunes chercheurs pour l'étude de certaines populations vulnérables, notamment faisant partie des publics prioritaires du FLCA. En effet, sur les 9 candidatures sélectionnées, 3 s'intéressent à la consommation et à l'exposition du tabac et de l'alcool chez les femmes enceintes et les jeunes enfants ; 2 portent sur les populations migrantes et 1 sur la vente à la sauvette du tabac dans les quartiers socialement défavorisés.

Résultats de l'appel à candidatures

TITRE DU PROJET	COORD.	SUBSTANCE ÉTUDIÉE	MONTANT ALLOUÉ
Evaluation économique et impact budgétaire d'une incitation financière à arrêter de fumer pendant la grossesse	MICHEL Morgane	Tabac	100 252 €
Bar-OH : La figure du débitant de boissons et l'alcool. Risques professionnels, pratiques de consommation et stratégies de réduction des risques au sein des bars.	LOTTO Marta	Alcool	99 602 €
Histoire du Mouvement AntiaLCOolique Français – base de données MALCOF	AFANASYEVA Victoria	Alcool	118 770 €
Développement de Stratégies d'arrêt du tAbac chez les Migrants, Une appRoche pArtIcipative : Etude SAMURAI	YAYA Issifou	Tabac	119 189 €
La vente à la sauvette de tabac : enquête sur le trafic et les consommateurs	BRAVERMAN Louis	Tabac	106 785 €
STEPS – Exposition au tabac pendant la grossesse : consistance des marques de méthylation de l'ADN entre tissus, persistance à travers l'enfance et rôle de la position socioéconomique des parents	NAKAMURA Aurélie	Tabac	120 000 €
Élaboration d'une stratégie de lutte contre les troubles du spectre de l'alcoolisation fœtale : évaluation de l'opportunité des consultations pré-conceptionnelles.	PIERRON Annabelle	Alcool	119 340 €
TORECAMMI - Mortalité par cancers liés au tabac chez les migrants en France	DUCARROZ Simon	Tabac	120 000 €
Prédicteurs de Réussite et Bénéfices de l'Abstinence à L'Alcool durant le 'Dry January' (Janover)	LESPINE Louis-Ferdinand	Alcool	72 341 €
TOTAL			976 279 €

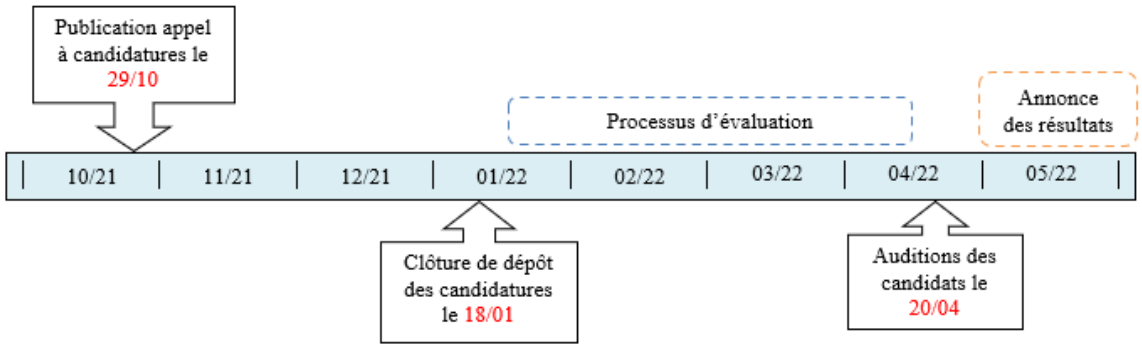
3.5 L'appel à candidatures pour une chaire « Tabac et prévention des cancers »

Description et objectifs

L'appel à candidatures pour la création d'une chaire de recherche en SHS et Santé publique « Tabac et prévention des cancers » est un dispositif porté par l'INCa qui s'inscrit dans la continuité des dispositifs précédents et de l'expérience positive de l'INCa dans la mise en œuvre de plusieurs chaires de recherche en SHS et Santé publique.

L'objectif de cette chaire est de soutenir des thématiques porteuses ou émergentes et fédérer des chercheurs autour d'un titulaire de chaire. Le programme de la chaire peut traiter d'enjeux transversaux (lutte contre les inégalités de santé, prise en compte des populations vulnérables et spécifiques, etc.) et/ou s'inscrire dans une démarche interventionnelle ou communautaire.

Calendrier de l'appel à candidatures



Bilan qualitatif et quantitatif

Quatre candidatures ont été déposées. La candidature de Maria MELCHIOR (Inserm) « Inégalités sociales vis-à-vis du tabac : de l'observation à l'action » a été sélectionnée par le comité d'évaluation.

L'objectif de cette chaire et d'apporter de nouvelles connaissances relatives aux tendances et déterminants des inégalités sociales face au tabac chez les adolescents et chez les adultes ainsi que d'identifier les manières de réduire ces inégalités au travers d'interventions efficaces et innovantes. En parallèle, l'objectif est de mener des actions d'animation scientifique et d'enseignement permettant de renforcer le réseau des chercheurs en santé publique travaillant sur les questions liées au tabagisme et de former la prochaine génération des jeunes chercheurs dans ce domaine. Enfin, est prévu dans le cadre de cette chaire, un travail en lien avec des représentants des usagers et personnes malades ainsi qu'avec des décideurs de santé publique, afin de favoriser les connaissances et le transfert des données de la rechercher vers l'action en santé publique.

La chaire sera soutenue par l'INCa durant cinq années, pour un budget total de 750 000 €. Son suivi sera assuré par l'INCa avec l'appui d'un comité scientifique qui se réunira annuellement. La leçon inaugurale de cette chaire est prévue à l'automne 2023.

3.6 La mise en place de dispositifs d'animation de la recherche

Description et objectifs

Les dispositifs d'animation mis en place par l'INCa ou l'IReSP visent à développer l'animation de la recherche en France et à l'international. Plusieurs objectifs ont été identifiés :

1. Rédiger un état des lieux de la recherche sur les addictions en France et organiser un séminaire de travail avec des chercheurs afin d'identifier les insuffisances et les besoins de la recherche, et ainsi dégager un bilan des constats et recommandations pour structurer ce champ [action 1 ; mise en œuvre IReSP] ;
2. Mettre en place un workshop international avec le National Cancer Institute (U.S) 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 [action 2 ; mise en œuvre INCa] ;

3. Organiser des 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 [action 3 ; mise en œuvre INCa / IReSP] ;
4. Mettre en place un colloque scientifique pour faire le bilan et participer à la diffusion des connaissances acquises/en cours d'élaboration sur la E-Cigarette et pointer des problématiques qui seraient à développer au niveau européen [action 4 ; mise en œuvre INCa].

Bilan quantitatif et qualitatif par action

Action 1 : Le mois de concertation

En 2020-2021, l'IReSP a réalisé un état des lieux de la recherche française sur les addictions[41]. Les résultats de ce travail ont apporté des éléments sur la caractérisation de la recherche en termes de publications (volumétrie, thématiques, disciplines, lieux de productions de connaissances, collaborations, etc.), ainsi que sur le positionnement de la recherche française au niveau mondial. Sur la base de ces résultats, il a paru primordial pour l'Institut d'identifier les enjeux et besoins pour développer et renforcer ce champ de recherche.

Pour cela, l'IReSP a organisé un cycle de concertation du 13 janvier au 3 février 2022, qui a pris la forme de conférences et ateliers thématiques. L'objectif était de réunir sur invitation des chercheurs travaillant sur les addictions et appartenant à des champs de recherche et des disciplines différents afin de favoriser le dialogue et l'échange. Il s'agissait de s'appuyer sur l'état des lieux réalisé par l'IReSP et sur les connaissances des différents participants pour établir des constats partagés et émettre des recommandations pour soutenir la recherche dans ce champ. Il y a eu 58 inscrits, et une moyenne de 15 participants par atelier. Les résultats de cette concertation sont présentés dans un rapport intitulé « Le Mois de la recherche sur les addictions. Bilan constats et recommandations » publié sur le site internet de l'IReSP à l'été 2022. Il a été diffusé auprès de l'ensemble de la communauté de recherche et des décideurs (pouvoirs publics) au cours du premier semestre 2022.

Action 2 : Workshop international INCa-NCI (16 & 17 novembre 2022)

L'INCa a organisé avec le National Cancer Institute (NCI) le workshop INCa-NCI « Current state of Tobacco Cessation Interventions and Tobacco Prevention Research » les 16 et 17 novembre 2022. Ce workshop a rassemblé plus de 40 chercheurs et experts internationaux sur la thématique du tabac.
L'objectif de ce workshop était de définir 1/ un état de la recherche sur les connaissances produites ; 2/ les questions de recherche insuffisamment ou non couvertes ; 3/ la manière de répondre à ces questions. Les réflexions étaient articulées autour de 3 axes : tabagisme et comportements à risques/comportements protecteurs ; tabac et poly-consommation ; et les disparités sociales et les personnes éloignées des systèmes de santé. Les discussions engagées ont permis de dessiner les premiers contours d'une roadmap scientifique qui sera élaborée en 2023 afin de présenter un état des connaissances produites et d'identifier les priorités de recherche dans ce champ.

Action 3 : Journées scientifiques

- Organisation d'un webinaire « Les cafés de l'IReSP » (20 avril 2022)

[41] Ce rapport a été diffusé auprès de la communauté de recherche et des institutions partenaires, il est disponible sur le site internet de l'IReSP.

Le pôle Addictions a organisé le 20 avril 2022 de 13h à 13h30, un Café de l'IReSP portant sur « Les avertissements sanitaires sur les paquets de tabac » présenté par M. Christian BEN LAKHDAR, économiste des drogues et des conduites addictives (Professeur des universités, Université de Lille, LEM UMR 9921 - CNRS) afin de présenter son projet de recherche finalisé en décembre 2021 intitulé : « NUHWTOPAC - Nudging Health Warnings on Tobacco Packs - Les avertissements sanitaires sur les paquets de tabac ». Ce projet a été financé dans le cadre de l'AAP de recherche et d'intervention pour réduire et lutter contre le tabagisme lancé en 2018 par l'IReSP et l'INCa grâce au Fonds de lutte contre le tabac.

Cet événement a rassemblé 35 participants. En ce qui concerne leurs profils, ce sont majoritairement des chargés d'études, de recherche ou de missions travaillant, pour une majorité d'entre eux, au sein de l'Inserm, de Santé Publique France ou de l'EHESP. A la suite de ce Café, la rediffusion de l'événement a été publiée sur la page dédiée à l'événement sur le site internet de l'IReSP.

- Séminaire de rencontres doctorales INCa (15 & 16 septembre 2022)

Depuis 2020, l'INCa a mis en place un réseau doctoral, rassemblant les doctorants dont les thèses sont financées *via* les appels à candidatures « Doctorants SHS » et « Substances psychoactives ». Dans ce cadre, des rencontres annuelles sont organisées afin de créer un espace d'échanges entre les doctorants et d'impulser une dynamique de recherche pluridisciplinaire autour de la lutte contre les cancers.

En 2022, ces rencontres se sont tenues en présentiel les 15 et 16 septembre et ont rassemblé 26 participants (parmi lesquels 15 sont financées *via* l'appel SPADOC). Jean-Claude Ruano Borbalan, Professeur du Conservatoire National des Arts et Métiers (Cnam), était présent lors de la première journée afin d'échanger avec les doctorants sur la communication de la recherche au grand public.

- IReSP : Organisation d'une demi-journée de valorisation scientifique sur la thématique des addictions en partenariat avec le Cnam (27 septembre 2022)

Dans le prolongement du partenariat mené avec le Cnam depuis 2021, le pôle Addictions de l'IReSP s'est associé au Conservatoire National des Arts et Métiers (Cnam) dans le cadre du cycle de conférences sur les politiques des drogues afin de mettre en place un séminaire commun intitulé « Les politiques du médicament. Usages et mésusages » qui a eu lieu le 27 septembre 2022 et qui a mobilisé 4 intervenants autour de la thématique. Une quarantaine de personnes se sont connectées.

Les débats ont été animés par Marie-Astrid Le Theule, MCF HDR (Cnam / Lirsa).
Cet évènement a donné lieu à la publication d'actes, et un troisième partenariat dans le cadre du même cycle de conférence est en cours d'élaboration. Toutes les informations relatives à cet évènement se trouvent sur le site de l'IReSP [42].

- Colloque « Cancer du poumon : perspectives de recherche en prévention » (6 octobre 2022)

Le 6 octobre 2022, l'INCa a organisé un colloque sur le thème « Cancer du poumon : perspectives de recherche en prévention ». L'objectif de cet événement était de promouvoir la diffusion des connaissances sur la thématique du cancer du poumon et du tabac, en abordant différentes questions liées à cette pathologie,

[42] https://iresp.net/animations/seminaire-27-septembre-2022/

notamment ses mécanismes et la question du dépistage.

Ce colloque a permis d'aborder des aspects transversaux liés au cancer du poumon, de présenter les premiers résultats de projets de recherche financés par l'Institut sur la thématique, et de contribuer à la création d'un espace de discussions entre chercheurs de disciplines variées, acteurs de terrains et décideurs politiques intéressés par cette thématique. Cet événement a rassemblé 13 intervenants et une cinquantaine de participants sur une journée.

Action 4 : Colloque internationale E-Cigarette (5 & 6 décembre 2022)

L'INCa a organisé un colloque scientifique international sur la thématique de la E-Cigarette les 5 et 6 décembre 2022, à Paris. Ce colloque visait d'une part à diffuser et discuter des dernières données de recherche sur la E-Cigarette (particulièrement autour de deux axes : les impacts sur la santé et les trajectoires des usagers), afin d'identifier les manques et besoins de recherche au niveau européen ; et d'autre part à créer un réseau avec des chercheurs internationaux.

6 keynotes speakers internationaux se sont succédés à la tribune en séances plénières, 29 communications posters ont été sélectionnées et présentées lors de sessions dédiées, 4 symposiums ont été organisés (14 présentations) ainsi que 7 workshops thématiques incluant 25 communications orales. Plus de 200 participants ont assisté à ce colloque avec 31 nationalités représentées. Le site web de l'événement (https ://e-cigconference-2022.com/) est toujours accessible avec la mise en ligne récente des présentations des intervenants et des posters présentés.

4. ACTIONS PORTEES PAR L'AGENCE NATIONALE POUR L'AMELIORATION DES CONDITIONS DE TRAVAIL (ANACT)

4.1 DEPLOIEMENT ET ANIMATION D'UN DISPOSITIF NATIONAL ET REGIONAL SUR LA PREVENTION DES CONDUITES ADDICTIVES EN MILIEU PROFESSIONNEL

Descriptif global du dispositif

Le dispositif Prev'camp vise à diffuser une culture pluridisciplinaire de la prévention des conduites addictives en milieu professionnel avec une meilleure prise en compte des conditions de travail combinée à l'approche réglementaire et la sécurisation juridique, l'approche médicale, l'approche sur l'exposition accrue des personnels aux risques professionnels par des pratiques individuelles et/ou collectives addictives.
Il poursuit les objectifs suivants :

- animer, aux niveaux régional et national, l'écosystème des acteurs de la prévention des conduites addictives en milieu professionnel ;
- mobiliser et accompagner les entreprises et services publics sur la prévention pluridisciplinaire des conduites addictives en milieu professionnel (PCAMP) en prenant en compte les conditions de travail ;
- enrichir les connaissances sur la PCAMP par des apports thématiques et méthodologiques issus des actions de terrain sur les liens entre travail et pratiques addictives, sur la construction et le déploiement de démarches et actions de PCAMP dans les structures, sur les orientations facilitant le soutien des acteurs territoriaux auprès des entreprises et structures publiques dans leurs démarches et actions pluridisciplinaires de PCAMP.

Description et objectifs de l'action

L'offre socle au niveau national comprend :

- le lancement de l'animation nationale et régionale avec différents acteurs (socio-économiques, institutionnels, Services de Prévention et de Santé au Travail - SPST...) déjà associés dans le dispositif ESPER (Les Entreprises et les Services Publics s'Engagent Résolument), lancé à l'automne 2021, ou pouvant devenir partenaires du dispositif Esper ;
- l'organisation des clubs Esper au national et en région avec des structures signataires de la charte ESPER, des structures en questionnement sur le sujet de la PCAMP comme sur l'intérêt de signer la charte Esper;
- la mise en place d'actions avec les acteurs territoriaux pour informer et orienter des entreprises et services publics vers le dispositif Esper et si besoin vers les actions d'accompagnement du réseau Anact-Aract sur la prévention des conduites addictives en milieu professionnel en vue de les aider à s'approprier le sujet et de les amener à signer la charte Esper ;
- le lancement par l'Anact, en lien avec les parties prenantes de la filière transport-logistique, d'une consultation sur les pratiques de prévention des conduites addictives en entreprise.

Bilan quantitatif

Durant l'année 2022, le groupe projet réseau Anact-Aract a été constitué et le comité technique Anact-Aract mis en place afin que l'Anact puisse procéder au suivi individuel des 14 Aract :
Il a été procédé à la montée en compétence des 10 Aract nouvellement positionnées sur le sujet par l'appropriation des repères thématiques et méthodologiques sur la PCAMP issus des 2 projets précédents du réseau Anact (actions collectives 2016-2018 avec 3 régions ; pôles régionaux de PCAMP 2019-2021 avec 3 régions).
Tous les signataires Esper ont été contactés par le réseau Anact à fin 2022, et un club Esper a été créé dès qu'une région compte au moins quatre signataires de la charte. Fin 2022, 4 clubs ESPER étaient lancés, dont 3 avec des réunions effectivement tenues.
Certaines situations particulières ayant été rencontrées, des solutions *ad hoc* ont été apportées ;

- Jumelage du club Esper IDF comptant deux membres avec le club national en comptant sept, afin de favoriser la dynamique d'échanges. Deux séances se sont tenues en 2022 ;
- En Occitanie, report des réunions du club Esper en 2023, en raison de l'impossibilité pour les 10 membres de trouver une date commune ;
- En Bourgogne Franche Comté, un signataire pour quatre services différents d'une même structure ;
- Un seul signataire en Bretagne, PACA et AURA.

En vue de mettre en place quatre actions collectives sectorielles régionales de prévention des conduites addictives dans le secteur du transport-logistique-supply chain, il a été mis en place un partenariat cadre Fédération nationale du transport routier (FNTR)/ Anact 2019-2024 incluant la PCAMP. Une consultation par questionnaire a également été réalisée auprès des dirigeants d'entreprise sur les représentations et les actions menées sur la PCAMP en interne. 631 réponses ont ainsi pu être analysées.

En 2022, l'installation des dynamiques nationale et régionale par le réseau Anact a contribué à orienter vers le dispositif Esper cinq organismes qui sont devenus partenaires Esper :

- un organisme au niveau national ;
- un en Normandie ;
- deux en Guadeloupe,
- un en Centre Val De Loire.

A La Réunion, le format local du club Esper - dit « Comité d'Animation Territorial », mis en place dès septembre 2021, a associé treize structures et six acteurs territoriaux. Sept structures sont actuellement signataires de la charte Esper.

Bilan qualitatif

En 2022, le projet Prev'camp s'est mis en place comme prévu avec un pilotage et une coordination nationale ainsi que le partage des pratiques et supports de reporting au sein du groupe projet Anact-Aract pour structurer solidement le projet au sein du réseau.

L'articulation entre le dispositif ESPER lancé fin 2021 par la Mildeca et le projet Prev'camp du réseau Anact a par ailleurs été améliorée et rendue plus visible pour en optimiser la compréhension par les structures et acteurs territoriaux.

Cependant, il est observé une importante marge de progressions sur l'ensemble des dynamiques régionales et plus particulièrement en Bretagne, Corse, Grand-Est et en Guadeloupe où les Aract viennent d'être nouvellement positionnées sur cette thématique.
Par ailleurs, il semblerait que les réflexions menées pour définir les Plan régional santé au travail (PRST) 4 n'intègrent pas le sujet de la PCAMP de la même façon sur l'ensemble des territoires. Il sera intéressant de comprendre comment cela peut influer sur les dynamiques territoriales alimentées par les Aract pour en tenir compte.

Focus sur l'Outre-mer

Dans Prev'camp, l'Outre-mer est représentée par 3 régions : Guadeloupe, Martinique et La Réunion. A la Réunion, l'Aract était déjà mobilisée dans le projet réseau Anact précédent 2019-2021 des pôles régionaux de PCAMP en partenariat avec Addiction France (ex ANPAA).
L'Aract Martinique avait contribué au 1er projet du réseau Anact sur la PCAMP de 2016 à 2018, basé sur des actions collectives. L'équipe de l'Aract Martinique a été entièrement renouvelée. Sa légitimité et son positionnement sur le thème se reconstruisent complètement à l'occasion du projet Prev'Camp.

En Guadeloupe, l'Aract est nouvelle sur le sujet et construit son positionnement régional en conséquence.

Les PRST4 de ces 3 régions incluent le sujet de la PCAMP : les acteurs territoriaux, institutionnels et professionnels, sont attendus et mobilisés sur le sujet. Cela devrait contribuer à soutenir la dynamique de promotion du sujet et du dispositif Esper par les Aract. Pour autant, les acteurs régionaux mobilisés dans les PRST restent encore prudents sur la formalisation de leur engagement au sein du dispositif Esper.

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

Chiffres-clés

Dispositif d'aide à la prise en charge des consommateurs de substances psychoactives (Déclic Stop Tabac)

- 56 interventions réalisées dans les Maisons Familiales Rurales, lycées professionnels, Structures d'Insertion par l'Activité Economique, Centres de Formations des Apprentis et autres structures diverses pour un budget de 66 947 €
- 143 ateliers collectifs de sensibilisation et 74 bénéficiaires d'accompagnement individuel dans une démarche d'arrêt du tabac

Entretiens motivationnels d'arrêt du tabac pour les sous-consommants de soins participants au dispositif Instants santé

- 1 220 entretiens motivationnels à l'arrêt du tabac menés en 2022
- Pour un coût total de 48 377€

Descriptif global

Au titre de l'année 2022, la MSA a poursuivi la mise en œuvre de cinq actions principales présentées ci-après :

- Dispositifs d'aide à la prise en charge des consommateurs de substances psychoactives – Déclic Stop Tabac ;
- Entretiens motivationnels à l'arrêt du tabac ;
- Action collective séniors sur la prévention des conduites addictives ;
- Centre de ressources d'actions de prévention et d'éducation sanitaire et sociale (dont les actions de lutte contre les addictions) sur les territoires ruraux ;
- Atelier jeunes pour la prévention des conduites addictives.

5.1 Dispositifs d'aide à la prise en charge des consommateurs de substances psychoactives – Déclic Stop Tabac

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 Centres de Formation des Apprentis (CFA) mais également les personnes en situation de précarité dans des structures d'insertion par l'activité économique (Jardins de Cocagne et Laser Emploi).
Cette action vise à favoriser une prise de conscience sur les conséquences de la consommation de tabac en proposant un atelier de type « déclic » pour initier un début d'engagement individuel, dans une émulation collective. L'animation s'appuie sur une méthode participative et interactive avec l'utilisation d'outils pédagogiques ludiques et adaptés au public. Elle favorise les temps d'échanges, les défis individuels et collectifs pour accompagner les jeunes et soutenir la motivation à l'arrêt du tabac.
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

Au total, 56 interventions ont été menées en 2022 par 14 CMSA (contre 68 par 16 CMSA en 2021):

- 28 dans les MFR,
- 16 dans les lycées professionnels,
- 1 en CFA,
- 8 en Structures d'Insertion par l'Activité Economique (SIAE),
- 3 en structures diverses.

143 ateliers collectifs de sensibilisation ont été organisés rassemblant 2 115 participants. 27 fumeurs ont signé la charte d'engagement et 74 personnes ont réalisé une action individuelle d'accompagnement à la suite de l'intervention collective.
Les dépenses réalisées en 2022 se sont élevées à 66 947 € sur les 80 000 € alloués.

Bilan qualitatif

En 2022, l'action Déclic Stop Tabac a fait l'objet d'une évaluation organisationnelle.
30 entretiens individuels d'une heure ont été menés auprès de 14 référents de l'action en CMSA, de 9 opérateurs locaux (Addictions France, Ligue contre le cancer, tabacologues libéraux) et de 7 établissements d'intervention (lycées agricoles, MFR, SIAE).

Les principaux enseignements sont :

- une bonne perception de l'action chez les opérateurs ainsi que les membres des établissements d'intervention, satisfaits de l'implication des jeunes,
- cependant une compréhension partielle des 3 temps de l'action de la part de l'ensemble des cibles. Ainsi, les différentes étapes du dispositif sont rarement respectées : hormis les ateliers de sensibilisation qui ont systématiquement lieu, le transfert comme les ateliers motivationnels ainsi que l'action individuelle sont peu mis en place. Le manque de temps, la difficulté de mise en place, la mauvaise connaissance du déroulé en sont les principales raisons,
- les opérateurs se chargent toujours de l'animation et presque toujours de l'action individuelle (les professionnels socio-éducatifs des établissements d'intervention ne sont pas qualifiés pour prendre en charge l'animation des séances ou l'action individuelle),
- l'action laisse une marge de manœuvre à ses opérateurs et demande un investissement modéré de la part des établissements.

Sur la base de ces constats et des préconisations, l'action Déclic Stop Tabac va faire l'objet d'une révision en 2023.

Une action qui fonctionne mais qui gagnerait à être améliorée

	Ce qui fonctionne… ✓	***Ce qui manque…*** ✗
Organisation de l'action	• L'organisation de l'action et **l'accompagnement par la MSA des structures et des opérateurs** • La **liberté d'action** des référents DST comme des opérateurs, qui peuvent organiser leurs interventions comme ils le souhaitent • Le public cible, qui est exclusivement **rural**, contrairement à d'autres actions similaires • Des opérateurs et des structures qui **poursuivent l'action depuis plusieurs années**	• Un **recrutement des opérateurs plus simple**, qui permettrait aussi une **gestion plus simple du planning de l'action**. **Planning**, qui par ailleurs est **mal compris** : il n'est pas limité au mois sans tabac • Des **subventions plus importantes**, permettant de financer la totalité de l'action • Des **retours sur l'efficacité** de l'action • Une **compréhension plus claire des cibles** et des différentes **étapes de l'action** • Un **sentiment de légitimité** de la part de certains membres de structures, **ne se sentant pas qualifiés** à animer des ateliers ou à accompagner individuellement des participants autour de la thématique du tabac
Guide méthodologique de l'action	• Un guide utile pour avoir une **trame générale de l'action**, lorsqu'on la rejoint pour la première fois • Les fiches « **Stratégie marketing de l'industrie du tabac** » ; « **Rôle des compétences psychosociales** » : des documents jugés intéressants, à conserver	• Une bonne **compréhension** du guide, et de son **utilisation** • Du **contenu plus complet** afin de former des référents de l'action dans les structures • Une **actualisation** du guide, notamment des **données** évoquées et des informations relatives au tabac (nouvelles techniques d'arrêt, nouvelles méthodes de consommation, chiffres actuels…)
Etapes de l'action	• Une action qui **intéresse autant ses acteurs que ses participants**, et qui permet de créer de **bons échanges** entre les opérateurs et les participants • Une action **souple**, tout au long de son déroulé • Des **opérateurs de qualité**, appréciés par les structures	• Une **compréhension plus claire** de l'ensemble des étapes de l'action. Notamment de **l'atelier de sensibilisation**, bien souvent **confondu** avec **l'atelier motivationnel**, finalement **peu réalisé** • Une **mise en place généralisée du transfert** et de **l'action individuelle** • Un **parcours mieux identifié** : nombre de séance plus important ou une explication du nombre de séances actuel par exemple, en insistant sur la **qualité des ateliers motivationnels**, permettant aux structure de mieux comprendre l'intérêt de l'action • Une prise en compte des **nouvelles addictions**

Rapport d'étude – Etude évaluative de l'action DST - Confidential & Proprietary – Copyright BVA Group ® 2023

5.2 Entretiens motivationnels d'arrêt 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 généraliste de son choix.

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

Les Entretiens Motivationnels à l'Arrêt du Tabac (EMAT) visent l'évolution du comportement addictif. L'entretien fait appel à la réflexion du patient sur son envie de changer de comportement et sa peur de le changer.

Ce style d'intervention est particulièrement adapté dans les situations où une personne est ambivalente face à un changement de comportement donné dont le maintien a déjà, ou pourrait avoir, des conséquences importantes sur sa santé ou sa situation sociale. Ces entretiens sont réalisés par des infirmier (e) s diplômé (e) s d'Etat (IDE) spécialement formé(e)s à la pratique.

Bilan quantitatif

1 220 entretiens motivationnels à l'arrêt du tabac ont été menés auprès de participants au dispositif « Instant santé » (*versus* 1 196 en 2021, 597 en 2020 et 1072 en 2019). 47 entretiens ont eu lieu dans le cadre du dispositif « Rendez-vous Prévention du Jeune Retraité » (*versus* 60 en 2021).
Les dépenses réalisées en 2022 se sont élevées à 48 377 € sur les 90 000 € alloués.

Bilan qualitatif

En 2022, le baromètre de satisfaction conduit auprès des adhérents ayant bénéficié d'un EMAT en 2021 a mis en évidence une forte satisfaction (8,1/10) vis-à-vis de cet entretien. 7 adhérents sur 10 estiment que l'EMAT a eu un impact modéré ou important sur leur volonté d'arrêter de fumer.

En parallèle de cette étude, la CCMSA a analysé la consommation de substituts nicotiniques dans les 90 jours avant et après l'entretien. Il en ressort que, si 2,1% des participants ont utilisé des substituts nicotiniques en amont de l'entretien, ils sont 9,7% à le faire dans les 90 jours suivant l'entretien.

5.3 Action collective séniors sur la prévention des conduites addictives

Description de l'action, objectifs et montant alloué

Les conduites addictives demeurent un problème majeur de santé publique, en raison des dommages sanitaires et sociaux qu'elles induisent. L'avancée en âge, s'accompagnant de modifications physiques, psychologiques et sociales, peut rendre les seniors plus vulnérables. Face à cette vulnérabilité, l'émergence de pratiques addictives peut apparaître ou se renforcer.
Dans ce cadre, la MSA a conçu une action collective dont l'objectif est de contribuer à la prévention des conduites addictives (tabac, alcool, médicaments psychotropes…) chez les séniors de plus de 60 ans, de façon à réduire les risques et les dommages liés aux consommations.
De façon opérationnelle, l'action consiste en la réalisation d'un parcours de 3 modules collectifs, d'une durée de 2h30 chacun, dont les principaux objectifs sont d'informer et de sensibiliser les participants sur les conduites addictives et leurs impacts sur la santé, de travailler sur la dénormalisation des pratiques addictives et des idées reçues, de développer les compétences psychosociales des séniors et de renforcer leur pouvoir d'agir et enfin d'informer sur les solutions et dispositifs d'aide et structures d'accompagnement en addictologie.

- Séance 1 : De la recherche de sensations à l'addiction.
- Séance 2 : Les effets de l'addiction et les moyens de l'éviter.
- Séance 3 : Connaitre les stades du processus motivationnel pour développer des habitudes de vie en faveur de la santé et identifier les dispositifs de prise en charge.

Cette action intègre la réalisation d'exercices individuels entre les séances pour favoriser les réflexions personnelles, le changement comportemental et le passage à l'action.
En complément, un module de formation a été développé spécifiquement pour cette action collective, dans l'objectif de former un pool d'animateurs qualifiés. La formation est animée par des professionnels de la formation et de la promotion de la santé pour permettre l'acquisition :

- des savoirs essentiels en prévention des addictions,
- des techniques d'animation et outils retenus pour animer les différents modules,
- des techniques de l'approche motivationnelle,
- des attitudes et des postures professionnelles adéquates.

La formation se déroule sur un total de 23 heures et comprend un entretien individuel permettant la validation du statut de l'animateur.

Bilan quantitatif et qualitatif

L'année 2022, ayant été consacrée exclusivement à l'ingénierie de l'action et de la formation, aucune donnée d'évaluation n'est disponible à ce stade.

En 2023, le dispositif sera évalué à deux niveaux :

- évaluation de la formation par les animateurs et les formateurs,
- évaluation de l'action auprès des bénéficiaires pour évaluer les messages retenus et appliqués, les changements de comportement à court et moyen terme, ainsi que leur satisfaction vis-à-vis du programme.

5.4 Centre de ressources d'actions de prévention et d'éducation sanitaire et sociale (dont les actions de lutte contre les addictions) sur les territoires ruraux

Description de l'action, objectifs et montant alloué

Cette action a pour objectif de repérer, accompagner et financer des actions du champ de la promotion de la santé, et répondant à un besoin identifié sur un territoire.
Elle vise d'une part à favoriser l'accompagnement du montage de nouveaux projets dans les territoires ruraux, dont les actions de lutte contre les addictions, et, d'autre part, à favoriser l'initialisation et le déploiement de projets à valeurs probantes pour garantir l'essaimage sur les territoires.

Bilan quantitatif

En 2022, 6 projets avec un objectif de prévention des conduites addictives ont été retenus afin de bénéficier d'un accompagnement de projet et/ou d'une subvention, pour un montant total de 68 591 € dont 60 000 € de financement du FLCA.

Bilan qualitatif

Le processus de sélection des projets a été effectué à plusieurs niveaux :

- les lettres d'intention des porteurs de projets ont été évaluées par la MSA, au niveau local (CMSA), puis régional (ARCMSA) et enfin central (CCMSA),
- les dossiers de demandes de financement en résultant ont été appréciés lors d'une commission tenue en CCMSA.

5.5 Atelier jeunes pour la prévention des conduites addictives.

Description de l'action, objectifs et montant alloué

Cette action vise à développer les compétences psychosociales sur les conduites addictives à partir d'outils pédagogiques et à fournir aux jeunes âgés de 15 à 20 ans des établissements d'enseignement agricole des clefs pour réduire les comportements à risque.

Bilan quantitatif

En 2022, la 1ère session expérimentale auprès de 15 lycéens internes et volontaires a été menée.
Les dépenses réalisées en 2022 se sont élevées à 27 820 € sur les 60 000 € alloués.

Bilan qualitatif

Entre mars et juin 2022, la 1ère session expérimentale constituée de 9 séances a été menée auprès de 15 lycéens internes et volontaires. Tout au long de l'année 2022, le programme a fait l'objet d'un accompagnement externe dans l'objectif d'évaluer sa conformité pour l'obtention de la qualification de « programme prometteur ». Au vu des standards en cours, le programme a été jugé « prometteur » fin 2022.

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

6.1 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 et/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 les 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, à destination des jeunes et des professionnels de la PJJ :

- 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 r**epérage précoce**, par les équipes de la PJJ, des consommations de substances psychoactives chez les jeunes ;
- **Favorisant l'accès aux soins et à l'accompagnemen**t (vers les consultations jeunes consommateurs, les Centres de Soin, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (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.

6.2 Etat d'avancement

Phase 1 du projet : Réalisation d'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 et/ou prometteuses

Le groupe de suivi « Prévention des addictions et promotion de la santé » (PAPS) réunissant 7 professionnels des Instances régionales d'éducation et de promotion de la santé - Ireps, et 4 professionnels de la PJJ, s'est réuni à trois reprises en 2022 : le 8 février, le 14 avril et le 1er décembre pour élaborer les stratégies à partir de l'état des lieux.

D'un point de vue méthodologique, l'état des lieux était initialement fondé sur un recueil documentaire, une analyse des documents existants (conventions, projets…) et une synthèse des focus-groups au sein de la PJJ. Avec l'appui de la Fédération Addiction, il a été complété par un focus group réunissant différents profils de professionnels des Consultations Jeunes Consommateurs (CJC) qui a permis d'aborder les sujets suivants : leur regard sur les jeunes de la PJJ venant aux CJC, les stratégies de prévention à privilégier, les actions mises en œuvre sur leurs différents territoires.

Les professionnels des CJC ont apprécié ce temps pour « transmettre leur expérience et expertise » sur les jeunes de la PJJ, et envisager des collaborations futures dans la mise en œuvre de stratégies de prévention.
Dans une démarche de promotion de la santé, il était important de pouvoir aller à la rencontre des jeunes de la PJJ pour recueillir leurs représentations des addictions et de la prévention ainsi que des stratégies qu'il faudrait selon eux développer. Ces rencontres ont été organisées par les professionnels de la PJJ impliqués, ce qui fut un exercice complexe mais très riche en enseignements.

Ainsi, qu'ils soient consommateurs ou non, les jeunes indiquent que les discours sur les « dangers » des consommations (tabac, alcool, drogues illicites) peuvent leur paraitre redondants car ils les ont souvent entendus dans leur parcours. Cette vision des discours sur les « dangers » rejoint celle des jeunes en population générale. Pour certains d'entre eux, et cet aspect est confirmé par les professionnels, l'entrée dans les conduites addictives peut se faire à l'intérieur de la PJJ, sous l'effet de la pression des pairs, de l'ennui, ou des pratiques de consommation de tabac des professionnels eux-mêmes. Ces jeunes insistent aussi sur le fait que des activités à caractère ludique type « challenge, etc… » peuvent avoir leur intérêt.

Une réunion du comité de pilotage national PAPS, regroupant des représentants de la PJJ, la Fédération Addiction, l'Association Addictions France, la Mildeca et la Cnam, s'est déroulée le 30 mars 2022. Lors de cette réunion, ont été présentés les éléments relatifs à l'état des lieux, les stratégies préconisées pour les expérimentations ainsi que des propositions liées aux territoires d'expérimentation.

Une présentation des différentes stratégies envisagées à la suite de l'état des lieux a également été effectuée en juin 2022, lors du regroupement « PJJ promotrice de santé ».

Une première synthèse à destination des professionnels de la PJJ a été transmise en juillet 2022 au Pôle santé de la PJJ. Par la suite, le document présentant l'état des lieux complet a été finalisé en janvier 2023 et inclut :

- Une analyse de documents (20 bases de données interrogées, 57 références identifiées) ;
- Des données de différentes natures et issues de plusieurs organismes : Association Addictions France (8 projets reçus), Fédération Addiction, Association Nationale des Maisons des Adolescents (enquête nationale MDA-PJJ), Quadrant Conseil (documents issus de l'évaluation de la démarche « PJJ promotrice de santé » mettant en évidence 6 exemples d'action) ;
- L'identité des 11 projets financés par les Fonds de concours Mildeca (2020-2022) ;
- La liste des 21 formations proposées par l'Ecole nationale de la PJJ et les Pôles territoriaux de formation (PTF) entre 2019 et 2021 ;
- Les conventions interrégionales DIRPJJ-Agences régionales de santé (ARS) ;
- Une analyse des focus groups professionnels de la PJJ réalisés dans 3 régions auprès de 23 personnes et du

focus-group professionnels des consultations jeunes consommateurs (CJC) réunissant 14 personnes ;

- Le compte-rendu des deux rencontres de jeunes de la PJJ (8 jeunes rencontrés au total).

L'état des lieux a été complété par une partie sur la mise en œuvre des expérimentations dans les territoires et par 4 exemples d'outils méthodologiques à mobiliser pour les mener.

Phase 2 : Construction d'une stratégie et d'un cadre opérationnel d'intervention au regard d'expérimentations développées dans 4 régions volontaires (en cours)

Les stratégies envisagées à l'issue de l'état des lieux sont très prometteuses au regard des résultats attendus. Les échanges entre professionnels de la PJJ et chargés de projets et d'ingénierie des Ireps, au sein du groupe projet PAPS, ont été extrêmement riches et ont amélioré la connaissance mutuelle des champs professionnels respectifs.

Sur la base de l'état des lieux, et étayées par les principes d'interventions transversaux de la promotion de la santé, les stratégies qui seront expérimentées sont les suivantes :

- Soutenir l'implication des familles ;
- Développer des partenariats intersectoriels ;
- S'appuyer sur la participation ;
- Prendre en compte la question du genre ;
- Améliorer l'offre de formation.

Des territoires ont été proposés en mars 2022, pour les expérimentations d'interventions fondées sur ces stratégies : deux sites dans la DIR PJJ Grand Centre, un dans la DIR PJJ Grand Est, et un dans la DIR PJJ Centre-Est. Des réflexions sont menées actuellement, à la fois en lien avec le Pôle santé et avec les Ireps chargées du développement des stratégies, pour sélectionner définitivement les territoires d'expérimentation.

Les expérimentations ont pour finalités de mettre en œuvre les stratégies proposées et de vérifier leur pertinence (les freins, leviers, enjeux spécifiques) au regard des besoins des jeunes de la PJJ. Ces expérimentations pourront se dérouler dans le milieu ouvert ou fermé et seront portées par les professionnels de la PJJ avec l'appui méthodologique de chargés de projet et d'ingénierie des Ireps. Au regard des expérimentations mises en œuvre en lien avec les stratégies proposées dans le cadre de l'état des lieux, des enseignements pourront être tirés pour dresser un cadre général d'une stratégie globale d'intervention de prévention des addictions auprès des jeunes de la PJJ.

Les expérimentations se dérouleront entre mai et novembre 2023. Cette période inclut leur évaluation (application d'une méthodologie s'inspirant de l'évaluation réaliste) ainsi que l'ajustement de la stratégie nationale et du cadre opérationnel d'intervention au regard des évaluations territoriales. Le rapport final – incluant ses différentes dimensions évaluatives et la stratégie nationale - sera remis au plus tard le 30 juin 2024.

Focus sur l'Outre-mer

Les représentantes PJJ et Ireps des départements d'outre-mer ont été informées des avancées et contenus de la démarche lors du regroupement de la PJJ organisé en juin 2022.

7. LES ACTIONS PORTEES PAR L'INSTITUT NATIONAL DU CANCER

Chiffres-clés

La mise en place du programme TABADO

- 58,5% des jeunes inscrits au programme TABADO ont bénéficié d'une première consultation individuelle
- Un déploiement du programme dans 16 régions et 213 établissements

7.1 La mise en œuvre du programme TABADO

Description de l'action

Dans le cadre de la politique nationale de lutte contre le tabagisme en France, l'Institut national du cancer (INCa), soutenu par le Fonds de lutte contre les addictions, coordonne sur l'ensemble du territoire le déploiement du programme « TABADO ». L'objectif est d'accompagner les élèves fumeurs de 15 ans et plus à l'arrêt du tabac dans les lycées techniques, professionnels et agricoles. L'intervention se décompose en trois temps :

- Une séance initiale d'information collective pour sensibiliser sur les effets du tabagisme et présenter les étapes du programme ;
- Les fumeurs volontaires peuvent bénéficier d'une ou plusieurs consultations individuelles avec un tabacologue. Si nécessaire, un traitement de substitution nicotinique peut être délivré ;
- Un accompagnement collectif est proposé sous la forme de deux ateliers motivationnels pour les inscrits au programme.

Après quatre années de déploiement, TABADO est mis en œuvre dans l'ensemble des régions métropolitaines et une partie des régions d'Outre-mer (Guadeloupe et Martinique). En parallèle de cet essaimage national, une évaluation du programme a été réalisée.
La poursuite du programme TABADO vise à explorer différents scénarios de pérennisation et à stabiliser son modèle de déploiement tout en soutenant le dispositif en place, par une prolongation de son financement, sur les années scolaires 2022/2023 et 2023/2024, pour éviter de rompre la dynamique engagée.

Bilan quantitatif

Au terme de l'année scolaire 2021/2022, il a été constaté que :

- 213 établissements ont déployé TABADO dans 16 régions ;
- L'effectif global des élèves sélectionnées pour participer à TABADO est de 74 002 ;
- 28 194 jeunes, soit 38,1 % des élèves sélectionnés, ont bénéficié d'une séance initiale ;
- 3 279 jeunes, soit 4,4 % des élèves sélectionnés, se sont inscrits au programme TABADO ;
- 1 918 jeunes, soit 58,5 % des élèves inscrits, ont bénéficié d'une première consultation individuelle.

Dans la perspective d'une éventuelle pérennisation du programme TABADO, suite à l'évaluation du programme remise par l'Agence Phare en novembre 2021, il est apparu opportun de convenir d'une phase de transition. C'est pourquoi, en 2022, une étude a été initiée afin de déterminer de manière plus fine des modes d'implémentation de l'intervention dans différents contextes et des coûts inhérents à partir des données disponibles dans les structures régionales porteuses du programme. Différents scénarios de pérennisation seront ensuite explorés, en 2023, à partir de ces résultats.
Dans l'objectif de poursuivre le programme dans des conditions similaires aux années précédentes pendant cette phase de transition, un nouveau cahier des charges a été transmis aux porteurs de projet en juin 2022. Les coordonnateurs régionaux déjà sélectionnés ont été renouvelés par avenants à leurs conventions pour

deux années scolaires supplémentaires, à la différence des années précédentes où ils s'engageaient pour une seule année.
Pour l'année scolaire 2022/2023, les porteurs régionaux ont pu s'appuyer sur les résultats de l'évaluation de l'agence Phare pour sélectionner les établissements et mettre en œuvre le programme. La période de déploiement étant terminée, les objectifs définis pour cette nouvelle année scolaire étaient les mêmes que ceux de 2021/2022. En effet, il s'agissait de maintenir l'effectif global de bénéficiaires au même niveau, soit environ 210 établissements et 75 000 élèves.
En septembre 2022, ce sont 15 régions qui se sont engagées à déployer le programme TABADO avec pour objectif de toucher environ 84 000 jeunes répartis dans 224 établissements.
Des outils nécessaires à la pérennisation, comme le guide d'intervention « clef en main », sont actuellement en cours de développement.

Bilan qualitatif

Pendant l'année scolaire 2021/2022, la crise sanitaire liée au Covid-19 a encore eu un impact sur les établissements, de septembre 2021 jusqu'en février 2022. La mise en œuvre du programme TABADO en a pâti : l'intervention a pris du retard dans certains établissements et d'autres se sont désistés en début ou milieu d'année scolaire. Cela explique des résultats inférieurs aux prévisionnels dans certaines régions.
À partir de mars 2022, les porteurs régionaux ont fait état d'un retour à la normalité avec l'assouplissement des consignes sanitaires, ce qui a grandement facilité la mise en place des actions.
Après quatre années de déploiement, les porteurs régionaux ont constaté un essoufflement de l'implication des équipes et des jeunes dans les établissements qui participaient à TABADO depuis plusieurs années. L'évaluation soulignait effectivement l'importance de prendre en compte le « cycle de vie » du programme, dont la durée est d'environ trois à quatre ans. Dans ce cas de figure, les porteurs régionaux choisissaient de ne pas intervenir dans ces établissements pendant l'année scolaire 2022-2023 et ont proposé le programme à d'autres structures.
Cette nouvelle année scolaire 2022/2023 a marqué, par ailleurs, la fin du partenariat avec l'application Kwit, une application smartphone pour l'accompagnement au quotidien au sevrage tabagique. L'inscription sur cette application rapportait également des points dans le challenge TABADO Games. Face au faible nombre de téléchargements, l'INCa a fait le choix de ne pas reconduire ce partenariat. Une révision des outils de communication du programme, comme les vidéos et les flyers, est en cours.

Focus sur l'Outre-mer

La Martinique participait pour la première fois au programme TABADO pendant l'année scolaire 2021/2022 avec 6 établissements. Les difficultés liées à la crise sanitaire et aux mouvements sociaux ont empêché la mise en œuvre de toutes les activités du programme. Cette première expérimentation a toutefois permis aux équipes de relever les freins et les pistes d'amélioration pour l'atteinte des objectifs en 2022/2023.
En Guadeloupe, la Covid-19 et les grèves ont aussi entraîné des retards dans la mise en œuvre de l'intervention. Cette région fait face à un important manque de personnel dans les structures d'addictologie. Tant que ce problème n'est pas résolu, la Guadeloupe est dans l'impossibilité d'accompagner un nombre plus important d'établissements scolaires.
Malgré des bons résultats à la Réunion en 2021/2022, l'organisation interne et surtout le départ du coordinateur de projet ne leur ont pas permis de répondre à la note de cadrage en juin 2022.
Le programme a donc été déployé dans 2 régions d'Outre-Mer pour l'année scolaire 2022/2023 :

- La Guadeloupe : 3 établissements, 1314 élèves ;
- La Martinique : 6 établissements, 741 élèves.

7.2 L'implémentation du programme Alcochoix+ dans les services de soins primaires

Description de l'action

Le programme « Alcochoix+ », mis en place au Québec dans les centres de santé de premier recours, propose aux professionnels 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 s'adresse à ceux qui s'inquiètent des conséquences associées à leur consommation d'alcool et qui désirent modifier leurs habitudes. Ce programme vise à redonner aux personnes la capacité de choisir où, quand, avec qui et quelle quantité d'alcool elles consomment.

Six éléments forment le programme :

1. auto-observation de la consommation
2. établissement d'un objectif d'intervention spécifique
3. identification des situations à haut risque
4. stratégies pour réduire ou éviter la consommation
5. stratégies d'adaptation
6. auto-renforcement pour l'atteinte des objectifs (Miller et al. 1992)

Après une première phase d'expérimentation du programme Alcochoix en France entre 2017 et 2018 en services d'addictologie, plusieurs freins ont été identifiés, conduisant à l'adaptation du programme en contexte de soins primaires.

Après une première phase préparatoire dans 4 maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP) menée en 2020 et 2021, plusieurs constats ont été établis :

- Un besoin de formaliser un modèle d'implantation spécifique aux MSP détaillant les différentes étapes et le rôle des différents professionnels de santé (PS) ;
- Un besoin de poursuivre l'expérimentation en mobilisant plus de PS (et notamment des PS en mesure d'assurer des consultations longues comme des infirmières Asalée par exemple) ;
- Un besoin de formalisation d'outils d'aide aux PS pour aborder la consommation d'alcool durant les rendez-vous ;
- Un besoin de mieux articuler le programme avec les démarches RPIB ;
- Un besoin de travailler sur un outil d'accompagnement (livret) simplifié pour les publics moins scolaires/diplômés.

Pour plus de détails sur la phase d'expérimentation, il est possible de se rapporter au bilan national du FLCA 2021 ainsi qu'au rapport d'évaluation publié en 2021 par la Fédération Addiction[43].

La phase 2 dite préparatoire initiée fin 2022 doit porter sur 6 MSP afin de répondre aux constatations réalisées lors de la phase d'expérimentation. Elle poursuit l'objectif principal de formaliser, expérimenter et évaluer un modèle d'implantation spécifique aux MSP et de créer les outils d'aide aux professionnels en s'appuyant sur les résultats de la première phase d'expérimentation.

Bilan quantitatif

Pour l'année 2022 aucune donnée quantitative n'est disponible puisque la transition entre la phase d'expérimentation (achevée fin 2021) et la phase préparatoire (initiée fin 2022) a nécessité un temps de structuration de la méthodologie et a été soumise à quelques retards d'ordre administratifs.

[43] https://www.grea.ch/sites/default/files/rapport-vf-alcochoix.pdf

Bilan qualitatif

- La Fédération Addiction a animé lors du Forum européen « Addiction et Société » du 29 septembre 2022, un atelier sur Mes Choix, présentant le prochain projet d'expérimentation du programme.
- Lors de la réunion 20 octobre 2022 de conception du flyer de présentation du programme Alcochoix en MSP, les participants ont émis le souhait que ce flyer soit destiné aux membres de l'équipe de la MSP qui ne seront pas formés spécifiquement au programme. Les éléments suivants seront donc intégrés au flyer : présentation succincte d'Alcochoix, rôle des différentes catégories de professionnels et indications quant à l'orientation des patients.
- La Fédération Avec Santé a pu mobiliser 4 MSP volontaires pour cette expérimentation :
  - MSP de Liévin (62)
  - MSP de Bléneau (89)
  - MSP d'Avoudrey (25)
  - MSP de Levier (25).

Sur chaque site, deux professionnels seront formés au programme Alcochoix+, et chaque MSP aura pour objectif d'accompagner 10 patients.

8. LES ACTIONS PORTÉES PAR L'OBSERVATOIRE FRANÇAIS DES DROGUES ET DES TENDANCES ADDICTIVES (OFDT)

Chiffres-clés

Analyse stratégique des politiques de régulation du cannabis

- 72 entretiens conduits en 2022 aux Etats-Unis et au Canada
- 6 juridictions visitées aux Etats-Unis et au Canada
- 2 partenariats tissés avec l'Université du Québec à Montréal et l'Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne et des contacts noués avec des chercheurs d'universités étrangères localisées dans les pays pionniers de la légalisation du cannabis

Dans le cadre de la mise en œuvre du *programme d'observation des trajectoires et élaboration de connaissances* soutenu par le Fonds de lutte contre les addictions (FLCA), 12 actions ont été portées par l'OFDT en 2022. Sept actions ont bénéficié d'un financement du FLCA au titre des campagnes 2019[44]-2020[45]-2021[46] et se sont poursuivies en 2022. A ces sept actions, se sont ajoutées cinq nouvelles actions financées au titre de la campagne 2022[47]. Les projets d'étude concernés sont listés ci-après :

8.1 Actions prises en charge au titre des années 2019 -2021 et poursuivies en 2022

Deux dernières actions financées au titre de la campagne de financement 2019 :

1. Étude d'analyse stratégique des politiques de régulation du cannabis (ASTRACAN) ;
2. Projet d'actualisation de l'estimation du coût social lié aux substances psychoactives (Coût social).

Trois projets pris en charge au titre de la campagne du FLCA 2020, en phase de finalisation en 2022 :

3. Étude sur les médicaments opioïdes antalgiques (EMOA) ;
4. Mise en œuvre des volets de l'enquête ESCAPAD 2020-2022 ;
5. Observations dans les territoires ultramarins (Observations Outre-mer).

Deux nouveaux projets soutenus au titre de la campagne du FLCA pour 2021 :

6. Projet de collecte et d'analyse des discussions d'usagers sur les forums en ligne et des consommations associées (FORUM-SINTES) ;
7. Étude portant sur les trajectoires de consommation et de sortie du tabagisme (TABATRAJ).

[44] Arrêté du 2 août 2019 fixant la liste des bénéficiaires et les montants alloués par le fonds de lutte contre les addictions liées aux substances psychoactives au titre de 2019 (NOR : SSAP1923089A).

[45] Arrêté du 20 août 2020 fixant la liste des bénéficiaires et les montants alloués par le fonds de lutte contre les addictions liées aux substances psychoactives au titre de l'année 2020 (NOR : SSAS2020653A).

[46] Arrêté du 28 juin 2021 fixant la liste des bénéficiaires et les montants alloués par le fonds de lutte contre les addictions liées aux substances psychoactives au titre de l'année 2021 (NOR : SSAS2118508A).

[47] Arrêté du 21 juillet 2022 fixant la liste des bénéficiaires et les montants alloués par le fonds de lutte contre les addictions au titre de l'année 2022 (NOR : SPRS2219381A) ; Arrêté du 7 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 21 juillet 2022 fixant la liste des bénéficiaires et les montants alloués par le fonds de lutte contre les addictions au titre de l'année2022 (NOR : SPRS2234949A).

8.2 Nouvelles actions engagées en 2022 pour le soutien du programme d'observation des trajectoires et élaboration de connaissances

Au titre de la campagne 2022, les cinq nouvelles actions sont les suivantes :

- La conduite d'une enquête sur la santé et l'usage de substances en prison ;
- Une étude sur les trajectoires d'usages et parcours de soins, visant à mettre en avant les regards croisés des professionnels et des usagers d'alcool ;
- La préfiguration d'une comparaison internationale des politiques publiques de contrôle de l'accès, de la vente et du marketing des alcools ;
- Une enquête abordant la question des nouveaux visages des usagers réguliers de cannabis ;
- Une enquête sur les représentations, opinions et perceptions sur les psychotropes.

8.3 Projet d'analyse stratégique des politiques de régulation 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 États-Unis et au Canada. Il vise à dresser un bilan des enjeux identifiés dans les premières années d'application de la légalisation du cannabis à usage récréatif, en particulier en termes de santé publique.

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 États-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 terme de protection de la santé publique.

Bilan quantitatif

<u>Chiffres / Résultats clés :</u>

- Près d'une centaine d'entretiens réalisés fin 2022 :
  - 30 entretiens conduits en 2022 dans 3 juridictions aux États-Unis (État de Washington, Oregon et Californie), soit 62 personnes rencontrées.
  - 42 entretiens avec les acteurs-clés de la régulation du cannabis au Canada menées en 2021 (soit 56 heures d'entretiens retranscrites) : 26 % des entretiens auprès des acteurs dans la juridiction du Québec, 26 % des entretiens en Colombie-Britannique et 43 % des entretiens dans la juridiction d'Ontario.
- Observations directes sur site (six juridictions visitées) conduites sur la période 2021-2022 :
  - Au Canada, dans trois juridictions en Colombie-Britannique, Ontario et Québec (en 2021).

- Aux États-Unis, dans l'État de Washington, d'Oregon et de Californie (en 2022).

- Publications :

- Les premiers résultats d'enquête dans les trois juridictions au Canada (Colombie- Britannique, Ontario et Québec) sont disponibles et seront publiés sous forme de monographies sur le site de l'OFDT en mai 2023.

- L'analyse comparative États-Unis/Canada fera l'objet d'un numéro de *Tendances* à paraître en juillet 2023.

- Collaborations scientifiques : De nombreux contacts noués en 2022 avec des chercheurs dans des universités étrangères localisées dans les pays pionniers dans la légalisation du cannabis permettant d'assurer une veille régulière sur ces questions, cumulés aux deux partenariats formalisés en 2021 avec l'Université du Québec à Montréal et l'Université Paris 1 Panthéon- Sorbonne. Ces partenariats ont permis d'aboutir à la mise en ligne de trois rapports techniques d'analyse de la littérature produits pour le compte de l'OFDT sur les expériences de légalisation du cannabis à usage médical et non-médical menées aux États-Unis et au Canada (https://www.ofdt.fr/europe-et-international/projets-internationaux/astracan-pour-une-analyse- strategique-des-politiques-de-regulation-du-cannabis/).

Bilan qualitatif

L'action a été lancée fin 2019 et la finalisation de la phase de valorisation est prévue en 2023, plus précisément la publication des résultats est prévue courant 2023. Les phases d'analyse du matériau qualitatif et de rédaction des monographies étant en cours fin 2022, il ne s'avère pas possible de fournir de résultats d'analyse globale à ce stade de l'enquête.

Malgré la crise sanitaire, la mission de terrain au Canada a pu être tenue selon le calendrier initialement annoncé tandis que le terrain d'étude aux États Unis (État de Washington, Oregon, Californie) a dû être reprogrammé en 2022.

Mission au Canada :

- Un léger report de calendrier en 2022 a été nécessaire pour finaliser les monographies par juridiction (Colombie-Britannique, Ontario, Québec) afin d'analyser le matériau recueilli dans toute sa richesse (30 entretiens par juridiction).

Mission aux États-Unis :

- Entretiens et observations directes reprogrammés à l'été 2022 (report de l'enquête de terrain du fait de la fermeture des frontières liée au Covid-19).

- Conduite des entretiens complémentaires à distance au cours du dernier trimestre 2022.

- Analyse et rédaction de la monographie en cours fin 2022.

Les difficultés rencontrées lors de la mise en œuvre de l'action concernent principalement l'organisation de l'étape de terrain aux États-Unis. Cette mission a été fortement impactée par la sévérité des effets de la pandémie, imposant le report des observations et des entretiens individuels à l'été 2022. Les leviers de la bonne conduite du projet ont été les nombreux contacts noués, en amont, aux États-Unis et au Canada qui contribuent à assurer une veille des questions relatives au cannabis par l'OFDT.

8.4 Estimation du coût social actualisé lié aux substances psychoactives

Description de l'action

À partir des données épidémiologiques et des indicateurs économiques récents sur la deuxième décennie 2000, l'étude proposée vise à apporter un nouvel éclairage sur le coût monétaire des conséquences de la consommation de substances psychoactives (alcool, tabac, drogues illicites et médicaments détournés de leur usage) et du trafic des drogues. Un enjeu particulier de la présente étude est celui de l'évaluation des coûts des traitements des différentes pathologies dans le système sanitaire pour les personnes prises en charge pour leurs problèmes d'addictions.

Objectif général de l'action

L'objectif principal du projet est d'actualiser les résultats de l'étude du coût social des drogues en 2010 publiés précédemment[48]. Les méthodologies des études sur le coût social des drogues visent à donner aux pouvoirs publics une indication du poids que représentent le phénomène des addictions pour la collectivité. Elles visent à fournir une estimation solide de l'ensemble des coûts (tangibles et intangibles) engendrés par le trafic et la consommation de drogues (décès, maladies, pertes de qualité de vie pour les malades, pertes de production pour les acteurs économiques, dépenses publiques en prévention, soins, application de la loi), l'objectif étant également de tenir compte des économies de dépenses (comme les retraites non versées des consommateurs décédés) et des recettes fiscales (alcool et tabac) perçues par l'État.

Les résultats seront prochainement publiés.

Bilan quantitatif

Chiffres / Résultats clés :

- Le coût externe (valeur des vies humaines perdues, perte de la qualité de vie, pertes de production) représente l'essentiel du coût social pour l'alcool, le tabac et les drogues illicites.
- Le coût des drogues pour les finances publiques est élevé, les recettes de taxation étant inférieures à l'estimation du « coût des soins ».

Bilan qualitatif

La réactualisation de l'estimation du coût social des drogues[49] a été réalisée par Pierre Kopp, professeur en économie, personnalité reconnue depuis longue date dans le milieu scientifique pour ses travaux d'évaluation en la matière. La méthodologie initiale des travaux de l'OFDT menés sous la responsabilité du Professeur Pierre Kopp a été dans ses grandes lignes maintenue.

Les étapes d'identification des données à exploiter et de calcul des postes de coûts se sont déroulées sur la période 2020-2021-2022. Le rapport d'étude a été présenté au comité de pilotage à l'automne 2021 qui a été complété par une note de synthèse livrée en février 2022. Des points d'incompatibilité concernant le volet sur le coût des traitements pour les substances licites (alcool et tabac) ont été soulignés par le comité de pilotage de l'étude qui a demandé une nouvelle validation auprès d'un spécialiste externe au projet au courant de

[48] Kopp, P-A. Le coût social des drogues licites et illicites en France, Bulletin de l'Académie Nationale de Médecine, Volume 203, Issues 3–4, Mai-Juin 2019, p.193-200, https://doi.org/10.1016/j.banm.2018.09.001, Le coût social de drogues, Note OFDT 2015-n°4, https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/eisxpkv9.pdf.

[49] La méthodologie utilisée suit les recommandations du Rapport Quinet en 2013.

l'année 2022. L'étape finale de valorisation des résultats de la nouvelle estimation du coût social lié à l'usage et au trafic de drogues est conditionnée aux résultats de cette nouvelle contre-expertise.

Des difficultés sont apparues sur le volet relatif au coût des traitements et sont à l'origine de retards. Il s'est avéré que plusieurs acteurs (OCDE, DGS, CNAM) étaient impliqués dans la conduite des estimations sur les coûts de certaines pathologies liées au tabac ou à l'alcool. Le comité de pilotage du projet de l'OFDT a acté la nécessité de prévoir un temps d'échange et de concertation avec les différents acteurs sur les méthodologies utilisées, dans un souci majeur de comparabilité.

8.5 Étude sur les médicaments opioïdes antalgiques (EMOA)

Description de l'action

Cette étude porte sur les consommations de médicaments opioïdes antalgiques (MOA) 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 « Prévenir et agir face aux surdosages aux opioïdes » 2019-2022, l'étude EMOA a pour objectif principal d'apporter des éléments de connaissance concernant les pratiques de prescription de ces médicaments par les médecins et les pratiques d'usage par les patients en s'intéressant aux difficultés qui y sont liées, notamment dans le cadre de la prise en charge de la douleur chronique non liée au cancer (DCNC) et hors soins palliatifs en France. Pour répondre à cet objectif principal, une enquête qualitative par entretiens a été menée. Au total, une cinquantaine d'entretiens semi-directifs ont été réalisés auprès de deux populations : des médecins généralistes d'une part, des patients d'autre part. Pour les uns, il s'agit de documenter les pratiques de prescription ; pour les autres, les parcours de médication (de MOA prescrits dans le cadre du traitement d'une DCNC).

Encadré récapitulatif des objectifs des deux volets de l'étude EMOA

Objectifs du volet « MG (médecins généralistes) »	Objectifs du volet « Patients »
Objectif principal : - Documenter les pratiques de prescription de MOA des MG.	*Objectif principal :* - Documenter les parcours de médication des patients.
Explorer leurs trajectoires de soin et d'usage des MOA : Evolutions des pratiques d'usage des MOA au cours d'un parcours. Types de situations qui posent problème lors de l'utilisation des MOA. Organisation de la prise en charge de ces situations problématiques	*Explorer leurs parcours d'usage, de vie et de santé :* Difficultés rencontrées dans un usage prolongé, régulier ou récurrent de MOA. Les interactions (dans les sphères médicale, professionnelle, familiale etc.). Changements ou pas de rapport au médicament.

Bilan quantitatif

Chiffres / Résultats clés :

- Plus de 800 publications recensées et analysées pour la réalisation de la revue de la littérature sur les risques et bénéfices de l'usage des médicaments antalgiques opioïdes dans le cadre des traitements de prise en charge de la douleur

- Une cinquantaine d'entretiens approfondis conduits en 2022 :

- 23 médecins généralistes interviewés (13 femmes et 10 hommes) recrutés dans différents contextes organisationnels d'exercice (cabinet libéral, centre santé, EHPAD, CSAPA, milieu hospitalier…) dont quatre professionnels ont été interviewés à deux reprises.

- 25 patients interviewés (18 femmes et 7 hommes) ayant reçu des prescriptions et en difficulté avec leur traitement (durée entretien 1 h à 3 h) dont deux personnes rencontrées à deux reprises.

- Publications et principaux résultats mis en avant :

- Revue de la littérature internationale mise en ligne en novembre 2021 (https://www.ofdt.fr/publications/collections/revues-de-litterature/le-recours-aux-antalgiques-opioides-dans-le-traitement-de-la-douleur-revue-de-la-litterature/).

Encadré 1 : synthèse de résultats issus de la revue de la littérature

Cinq conclusions saillantes ont émergé de la revue de la littérature sur les médicaments opioïdes antalgiques (MOA) :

1. Tension entre deux priorités de santé publique : le soulagement des patients en proie à des douleurs et la prévention des conduites addictives.

2. L'introduction de ces traitements dans les années 1990 a constitué une avancée majeure en France. Toutefois, l'implication des MOA dans la crise des opioïdes aux États-Unis et au Canada (1999-2009) a ravivé la défiance autour de leur utilisation.

3. L'analyse de la littérature médicale fait état de l'efficacité des MOA à court terme (entre 1 à 6 mois) pour soulager les patients en souffrance, mais les bénéfices à moyen et long terme ont été peu évalués.

4. La littérature établit que certains patients sont affectés par le stigmate associé aux MOA, ce qui peut amener certains à arrêter le traitement et à s'exposer à des risques pour leur santé.

5. Les médecins prescripteurs de MOA expliquent être confrontés à une décision thérapeutique complexe face à des malades rapportant des douleurs dites « invisibles ».

- Principaux résultats concernant le volet de médecins généralistes présentés dans le *Tendances* n°156 de l'OFDT : « Pratiques de prescription d'antalgiques opioïdes en médecine générale » (publié en avril 2023).

Encadré 2 : Objet et principaux résultats issus du volet « médecins » de l'enquête qualitative

L'analyse a porté d'abord sur les facteurs de décision de prescription (et de « déprescription »), sans se limiter à la relation entre médecin et patient, et met en avant les difficultés rencontrées par les médecins prescripteurs.

Deux résultats majeurs :

1. Outre les manques de formation à la prescription et/ou d'expérience en addictologie, les médecins se heurtent à une faible coopération entre les acteurs du système de soins.

2. L'enquête montre que le contexte d'exercice des médecins (cabinet libéral, maison de santé, centre de santé, etc.), de nature à mettre les acteurs de soins en relation, à renforcer leur capacité d'agir sur des cas critiques et à modifier la place de la médecine générale dans la prise en charge d'une dépendance ou d'une addiction médicamenteuse, est crucial pour comprendre la pluralité des pratiques.

Bilan qualitatif

L'action a été lancée en 2021, les étapes de collecte et d'analyse du matériau qualitatif ont été finalisées en 2022, l'étape de valorisation finale a démarré fin 2022 et doit s'étendre jusqu'au premier semestre 2023. Afin de mener à bien l'étude, une chargée d'études a été recrutée en renforcement de l'équipe.

Difficultés rencontrées dans la mise en œuvre :

- Difficultés pour tenir le calendrier annoncé pour la réalisation des entretiens prévus auprès des 2 populations visées (professionnels/patients) tenant en compte les délais incompressibles de livraison des retranscriptions et de la phase d'analyse du matériau collecté.
- Sur les entretiens réalisés auprès de patients, difficulté à diversifier suffisamment les profils, malgré le déploiement de différentes stratégies de recrutement (internet, affiches en officine de pharmacie, dans les cabinets de praticiens…) qui ont ralenti la phase de terrain.

8.6 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), il est prévu que le dispositif d'enquête auprès des publics adolescents de l'OFDT soit révisé. L'enquête ESCAPAD 2022 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 l'exercice 2022 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'observation.

Bilan quantitatif

Chiffres / Résultats clés :

- Attribution du label de la statistique publique : 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.
- Mise en ligne sur le site de l'OFDT du guide méthodologique de l'enquête.
- Mise en œuvre effective de l'enquête (9è édition depuis sa mise en place en 2000) entre le 21 et le 25 mars 2022 auprès d'un échantillon représentatif de 23 701 filles et garçons âgés de 17,4 ans en moyenne, interrogés dans l'ensemble des centres du service national du territoire hexagonal.
- Publication du Tendances n°155 sur l'analyse des résultats de l'enquête sur l'usage de drogues à 17 ans (https://www.ofdt.fr/publications/collections/tendances/les-drogues-17-ans-analyse-de- lenquete-escapad-2022-tendances-155-mars-2022/).

Bilan qualitatif

- Principales tendances mises en avant par l'enquête de 2022 depuis le précédent exercice de 2017 :
  - Tous les niveaux d'usage de drogues ont baissé, en particulier celui du tabagisme, sauf pour l'usage de la cigarette électronique qui augmente fortement, porté par une consommation féminine en très nette progression.
  - Les résultats confirment la hausse continue de la part des adolescents de 17 ans qui n'ont jamais bu d'alcool (un sur cinq en 2022), ainsi que la situation défavorable des jeunes en apprentissage ou de ceux sortis du système scolaire pour lesquels les niveaux d'usage sont toujours supérieurs à ceux des lycéens.
  - Si les tendances 2022 s'inscrivent dans la continuité du recul de la diffusion du tabac, de l'alcool et du cannabis observé depuis une dizaine d'années, il convient de rappeler que cette photographie intervient après deux années marquées par la crise sanitaire liée au Covid-19.
- Les indicateurs de santé présents dans l'enquête décrivent une situation sanitaire nettement moins favorable que celle des consommations, avec une dégradation de la santé mentale d'une partie de la population adolescente en 2022.

Focus sur l'Outre-mer

Il est prévu que les jeunes de Guadeloupe, Guyane, Martinique, Mayotte et de La Réunion soient interrogés dans le cadre d'ESCAPAD. Cependant, pour prendre en compte les contraintes organisationnelles propres à l'organisation des Journées Défense et Citoyenneté et au regard du contexte sanitaire dans les territoires ultra-marins, ce volet de l'enquête ESCAPAD a été reprogrammé au printemps 2023 et inclura également la Nouvelle-Calédonie et la Polynésie française.

8.7 Développement d'observations dans les territoires ultramarins

Description de l'action

Ce projet vise à porter des éclairages 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

Le projet se propose 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 lié à un produit).

Chiffres / Résultats clés :

Bilan quantitatif

- Des contacts noués avec des acteurs à La Réunion et à la Martinique dans la perspective de tisser un partenariat et d'identifier les futurs coordinateurs des sites.
- Deux conventions de partenariat signées à La Réunion et à la Martinique.
- Deux coordinatrices formées aux méthodologies des dispositifs TREND et SINTES (accompagnement au recueil et à l'analyse des données, à la collecte de produit…) à La Réunion.
- Conduite des entretiens collectifs avec différentes catégories de professionnels en contact avec les usagers, à la Réunion et à la Martinique, conformément aux objectifs prévus dans le projet.
- Conduite de 2 missions (Réunion et Martinique) assurées par le coordinateur OFDT TREND et le responsable d'unité FOCUS permettant d'échanger sur place avec les coordinatrices désignées, les responsables d'observation, ARS, acteurs à l'hôpital, Préfecture et autres structures partenaires.
- Consolidation du site TREND-SINTES sur l'île de la Réunion en 2022 permettant d'aboutir à la mise en place d'une veille régulière sur la situation locale en matière d'usages et trafic de substances.
- A La Réunion, fin 2022, intégration du Laboratoire d'analyse du Service commun des laboratoires dans le réseau des laboratoires partenaires du SINTES, réduisant significativement les délais d'analyse des produits collectés.
- Une vingtaine de collectes réalisées lors de la première année de mise en place du dispositif SINTES à La Réunion.
- Actions de valorisation :

  - Rapport préliminaire dressant un état des lieux en matière d'usage de drogues chez des personnes en situation de grande précarité sur le territoire de la Martinique, en partenariat avec l'Observatoire régional de santé de la Martinique. Un deuxième temps consistera à valoriser les résultats de ce rapport auprès des acteurs locaux (restitution publique prévue en avril 2023 à l'ARS).
  - Un rapport annuel et une synthèse de 4 pages des observations du site TREND-SINTES de la Réunion (mis en ligne sur le site internet de l'OFDT) : https://www.ofdt.fr/ofdt/fr/trend/syntheseTREND2021_Reunion.pdf
  - Observations et analyse du site de l'île de la Réunion reprises dans la publication du *Tendances* n°154 sur les substances psychoactives, les usagers et les marchés.

Bilan qualitatif

En raison de la pandémie, l'objectif initial d'investir 4 des territoires d'Outre-mer a été sévèrement impacté :

- Les échanges avec les acteurs de terrain ont été retardés et freinés dans la plupart des territoires, à l'exception du site de la Réunion ;
- Les missions initialement programmées dans l'ensemble des territoires ont dû être reportées, et finalement abandonnées en Guyane et en Guadeloupe.
- Néanmoins, l'OFDT a conservé son partenariat avec l'AGRR en Guyane qui assure la coordination locale pour le SINTES.

Les objectifs initiaux devraient se poursuivre dans le cadre d'un nouveau projet d'observation en Outre-mer qui a été proposé pour financement au titre de la campagne 2023.

8.8 Collecte et analyse des discussions d'usagers sur les forums en ligne et des consommations associées

Description de l'action

Cette action s'inscrit à l'intersection de la mission de veille de l'OFDT sur les produits et les consommations des usagers à travers l'analyse de leurs discussions sur internet et des données collectées du dispositif SINTES (circulation des nouveaux produits de synthèse (NPS). L'amélioration des outils de collecte et d'analyse FORUM/SINTES est nécessaire pour faire face à une meilleure prise en compte des évolutions récentes.

Cette action consiste en un appui méthodologique qui permettra à l'OFDT de consolider l'expertise acquise aujourd'hui et d'assurer une analyse approfondie des données collectées depuis la mise en œuvre du dispositif de suivi des forums sur internet (2015-2020) ainsi qu'une analyse secondaire de la base de données SINTES (2015-2020).

Avec l'appui d'un consultant spécialisé en données scientifiques, ce projet vise, à travers une meilleure appropriation des dispositifs par l'OFDT, à renforcer les connaissances sur le phénomène des NPS et des autres substances pour une meilleure prise en compte des évolutions récentes.

Objectif général de l'action

Le projet vise à développer l'observation et l'analyse longitudinale des discussions menées sur les forums et renforcer l'interaction des outils d'observation sur internet avec le dispositif SINTES. Il se propose plus précisément de répondre aux deux objectifs suivants :

- Assurer une analyse régulière, standardisée et réactive (*scoring* et *dashboarding*) des discussions sur les forums d'usagers pour mieux identifier les (nouvelles) tendances de consommation ou de pratique ;
- Améliorer l'outil de collecte et les connaissances sur les produits circulants collectés par le Système national d'identification des toxiques et des substances (SINTES).

Bilan quantitatif

Chiffres / Résultats clés :

- Rédaction du cahier des charges technique visant à développer l'applicatif de gestion des collectes SINTES et de *crawling* des forums lors du premier semestre 2022.
- Appel d'offre pour sélectionner le prestataire chargé de développer les applicatifs, lancé au second semestre 2022.

- Sélection des offres et signature du marché pour la réalisation des prestations de développement conduite en novembre 2022.
- Réunion de cadrage avec le prestataire sélectionné (DATA OBSERVER) organisée le 22/12/2022 et lancement de la phase de développement des outils.

Bilan qualitatif

L'année 2022 a été consacrée à la préparation du cahier des charges et au choix du prestataire. Le projet se poursuit en 2023.

8.9 TABATRAJ – Trajectoires de consommation et de sortie du tabagisme

Description de l'action

L'action consiste à interroger le poids des inégalités sociales de santé sur les trajectoires de réduction et d'arrêt du tabac. Elle se propose d'examiner la littérature sur les trajectoires de réduction et de sortie du tabagisme et notamment, les études en sciences sociales s'intéressant à des contextes socioculturels variés. Le présent projet propose également d'explorer cette question de recherche à partir d'une analyse de récits de vie auprès de 70 personnes enquêtées (fumeurs ou anciens fumeurs, dont environ un tiers interrogé deux fois à 6 mois d'intervalle) dans le cadre d'une enquête qualitative portant sur une centaine d'entretiens biographiques.

L'étude vise à documenter la manière dont les trajectoires de consommations du tabac sont influencées par les inégalités sociales de santé, suivant trois axes d'interrogation :

Objectif général de l'action

- Comment évoluent les motivations, représentations et adaptations des pratiques au fur et à mesure du processus de réduction/arrêt de la consommation ?
- Comment expliquer le recours (ou l'exclusion) à différentes modalités de sorties (seul, collectif, objectif d'arrêt ou de réduction, avec ou sans traitement, arrêt spontané) ?
- Les motivations à fumer et à arrêter, ainsi que les différents moyens employés dans ce but, font-ils l'objet de spécificités populationnelles (selon l'âge, le sexe, et la classe sociale) ?

Le dispositif méthodologique repose sur des entretiens individuels et collectifs sur la base de profils diversifiés à partir d'échantillons constitués de façon raisonnée :

- Diversification des canaux de recrutement pour appréhender plusieurs modalités de sorties (fumeurs des filières de soin/médicosocial ; fumeurs sans suivi ou accompagnement et qui peuvent faire l'objet d'un recrutement ethnographique à la sortie des bureaux de tabac par exemple) ;
- Diversification liée à l'âge et à la durée du parcours tabagique, au sexe, à la situation socio- professionnelle, avec une attention particulière aux « fumeurs pauvres » (Peretti-Watel) et à ceux engagés dans une carrière tabagique longue ;
- Diversification territoriale, avec une partie des entretiens réalisée dans un département frontalier, afin d'appréhender les conditions de réception d'action publique (notamment de hausse des prix) et les stratégies d'adaptations qui peuvent en découler.

Pour garder la perspective dynamique qu'implique la notion de « carrière » évoquée plus haut et afin d'identifier des « marqueurs » et « séquences » dans les processus de sortie, il est proposé de réaliser deux

Bilan quantitatif

entretiens à plusieurs mois d'intervalle avec les mêmes enquêtés. Les récits de cas, de pratiques, seraient privilégiés à travers la description à la fois du parcours tabagique, et des expériences d'arrêt.

Chiffres / Résultats clés :

- Un corpus de plus d'une centaine de références bibliographiques a été recensé et analysé (ouvrages et articles scientifiques : n=108 ; rapports : n=7) dans le cadre de la conduite de la revue de la littérature sur les stratégies d'arrêt et les sorties du tabagisme. Les travaux de lecture de la littérature, d'analyse et de rédaction du rapport ont été amorcés lors du dernier semestre 2022. Le rapport d'état de connaissances (40 pages) sera finalisé à la fin du 1er trimestre 2023 et publié au premier semestre 2023.
- Terrain d'enquête lancé en juin 2022 et qui se poursuit en 2023.
  - Une trentaine de personnes interviewées au cours de l'enquête (n= 35 au 31/12/2022).
  - Durée des entretiens réalisés : 1 heure en moyenne (de 45 minutes à deux heures).
- Un poster présentant des pistes d'analyse préliminaires a été présenté à l'occasion du colloque scientifique international sur la E-cigarette organisé par l'INCA le 5-6 décembre 2022.

Bilan qualitatif

L'action a été amorcée fin 2021, notamment à l'occasion de la présentation d'un poster sur les objectifs de l'enquête lors du 15ème congrès de la Société Française de Tabacologie. Organisé les 25 et 26 novembre 2021, cet événement a permis d'annoncer le lancement de l'étude auprès de professionnels et des chercheurs du milieu.

Composée au démarrage du projet par le responsable de l'unité FOCUS et d'un chargé d'études référent tabac de l'OFDT, l'équipe projet a été constituée début 2022 dans sa composition finale, avec le recrutement à temps plein d'une chargée d'études, docteur en sociologie, et la mobilisation d'une enseignante-chercheuse de l'Université de Paris 1 Panthéon-Sorbonne.

L'année 2022 a été consacrée au lancement de la mission de terrain visant à recruter plus d'une soixantaine de consommateurs de tabac et ex-fumeurs. De nombreux candidats se sont portés volontaires pour cette suite aux appels à participation et sont très représentés dans l'échantillon d'entretiens déjà réalisés, notamment les femmes et les personnels du secteur sanitaire et social. En 2023, une attention particulière sera portée au ciblage de certains profils plus difficiles à atteindre. Il est prévu ainsi que le terrain d'enquête soit poursuivi jusqu'à l'été 2023.

8.10 ESSPRI 2022 - Enquête sur la santé et les substances en prison

Description de l'action

Pour répondre aux priorités du plan national de mobilisation contre les addictions (2018-2022), l'Observatoire français des drogues et des tendances addictives (OFDT) a travaillé depuis 2020 sur la mise en œuvre d'un dispositif d'enquête sur la santé et les substances en prison (ESSPRI). L'action menée en 2022 a consisté à stabiliser le protocole d'enquête et le questionnaire, et à préparer le plan d'échantillonnage dans la perspective du premier volet national de l'enquête.

Objectif général de l'action

Cette enquête, menée sur un échantillon représentatif de la population carcérale, vise à mieux connaître les

conditions de vie et la santé des personnes détenues, avec pour objectif principal de fournir des données de prévalence récentes concernant l'usage de substances psychoactives (licites ou illicites) par les personnes détenues en France.

Bilan quantitatif

Chiffres / Résultats clés :

- Recrutement d'un chargé d'études en septembre 2022.
- Mise en place du comité technique de l'enquête regroupant des experts du champ, qui s'est réuni aux étapes clé du déroulement de l'enquête. Constitution d'un comité d'orientation qui rassemble les administrations impliquées. Par ailleurs de nombreux échanges directs sont organisés entre l'OFDT et les chercheurs du champ.
- Organisation des premiers tests en maison d'arrêt en octobre 2022 pour s'assurer de la faisabilité du protocole d'enquête et de l'acceptabilité de l'enquête et son questionnaire par les personnes détenues dans les différents types d'établissements pénitentiaires.
- Réalisation par un prestataire de la vidéo de présentation de l'enquête utilisée lors des tests en maison d'arrêt (qui sera utilisée lors de la première vague auprès des hommes détenus en 2023).
- Protocole méthodologique final et plan d'échantillonnage validés fin 2022 par le comité technique de l'enquête.
- Questionnaire d'enquête finalisé et validé par le comité technique fin 2022.

Bilan qualitatif

Dans la continuité du projet de préfiguration menée en 2021 en établissement pour peine, un second pilote de l'enquête a été réalisé en 2022. Afin d'évaluer de façon plus robuste la faisabilité du protocole d'enquête dans des différents types d'établissement pénitentiaire, ce nouveau pilote a été conduit en maison d'arrêt (Quartier Maison d'arrêt du Centre pénitentiaire de Paris La Santé et Maison d'arrêt d'Amiens). Au total, les deux pilotes ont porté sur 150 personnes détenues. Au sein de chaque établissement pénitentiaire, les personnes détenues tirées au sort sont invitées à répondre à un questionnaire auto-administré sur tablette numérique. Les passations du questionnaire se font par groupe de 5 à 10 détenus en salle d'activité de l'établissement. L'enquête suit un protocole anonyme et confidentiel, conformément aux recommandations de la CNIL et au RGPD. L'enquête n'est pas obligatoire : les détenus pourront refuser de participer, et, une fois informés, n'ont aucune obligation de faire connaitre leur décision de participer ou pas à l'enquête. Le questionnaire, d'une durée moyenne de 30 minutes, comprend une centaine de questions regroupées au sein de cinq grandes parties : questions sociodémographiques, conditions de vie en détention, usages de substances psychoactives, état de santé physique et psychique, et jeux d'argent et de hasard.

Focus sur l'Outre-mer

Le dispositif d'enquête prévoit également la conduite d'un pilote pour les établissements pénitentiaires des territoires d'Outre-mer en 2024.

8.11 TUPSALCO : Trajectoires d'usages et parcours de soins : regards croisés des professionnels et des usagers d'alcool

Description de l'action

Le projet TUPSALCO propose de mettre en perspective les trajectoires d'usages et de recours à certains dispositifs de soins par des usagers ayant des consommations d'alcool excessives et à risque d'une part, avec les réponses proposées par les professionnels mobilisés à différentes étapes de la filière de prise en charge d'autre part.

Objectif général de l'action

Cette étude vise à éclairer les dynamiques à l'œuvre dans les parcours de soins des usagers d'alcool ayant sollicité les dispositifs. Elle explore la place des dispositifs d'aide dans la trajectoire globale d'usage et l'expérience vécue du traitement par les patients. Parallèlement, elle a pour objectif de caractériser les pratiques professionnelles des soignants et leurs inscriptions dans les paradigmes de soin (entre réduction des risques et abstinence).

La présente enquête qualitative repose sur la conduite d'entretiens individuels et approfondis, d'entretiens collectifs (focus groupes) et sur la réalisation d'observations *in situ* au sein de trois espaces de soin stratégiques :

- la médecine de premier recours organisée en réseau microstructure (RMS) ;
- les services hospitaliers proposant des cures de sevrage ;
- les services hospitaliers ou cliniques privées proposant des soins médicaux et de réadaptation en addictologie (SMR).

Bilan

Chiffres / Résultats clés :

- Premiers contacts de terrain pris avec des praticiens hospitaliers sur 2 sites parisiens (2022). Des contacts avec deux structures médico-sociales et deux cliniques sont prévus début 2023.
- Convention de partenariat avec une unité d'addictologie hospitalière en cours de préparation.
- Liste de membres du comité scientifique élaborée, contacts établis avec les 4 personnalités scientifiques extérieures préconisées.

L'action a été amorcée fin 2022 avec la mise en place d'un comité de pilotage (qui se réunira une première fois le 4 avril 2023) et les premières prises de contact avec les responsables des services hospitaliers et centres de soins.

8.12 CIPPAL-Préfiguration d'une comparaison internationale des politiques publiques de contrôle de l'accès, de la vente et du marketing des alcools

Description de l'action

L'action réside dans l'amorçage d'une étude de comparaison internationale des politiques publiques de contrôle de l'accès, de la vente et du marketing des alcools (CIPPAL). Dans ce cadre, le projet propose de mettre en place un dispositif de consultation d'experts afin de préfigurer les lignes de force et partenariats potentiels en vue du lancement de l'étude en 2023/2024 et qui viserait *in fine* à éclairer les pouvoirs publics

sur les expériences internationales prometteuses / probantes et leur possible pertinence au regard du contexte national.

Objectif général de l'action

L'objectif de cette action est d'identifier et de prioriser les questions de recherche principales en matière d'analyse de politiques publiques, susceptibles de guider un programme d'études comparées dans le domaine des politiques de contrôle de l'alcool (PCA).

Bilan quantitatif

Chiffres / Résultats clés :

- Une revue de la littérature narrative réalisée de mars 2022 à août 2022 à partir des publications recensées sur les politiques de contrôle en matière d'alcool au cours des 20 dernières années, au plan international.
- Près de 200 articles scientifiques et des documents de littérature grise identifiés et analysés.
- 24 experts identifiés et contactés dans 16 pays (Allemagne, Angleterre, Danemark, Écosse, Espagne, Estonie, Finlande, France, Irlande, Italie, Lituanie, Pays-Bas, Portugal, Québec, Suède, Suisse) en vue de la consultation d'experts.
- Une interview du directeur exécutif du *Nordic Alcohol and Drug Policy Network* (NordAN), réseau à but non lucratif ONG visant à réduire la consommation d'alcool et d'autres drogues dans les huit pays nordiques ou baltiques.
- 17 experts dans 13 pays impliqués dans l'une ou l'autre des étapes de consultation, soit un taux de participation de 71% (Allemagne, Angleterre, Danemark, Écosse, Estonie, Finlande, France, Irlande, Italie, Lituanie, Portugal, Québec, Suisse).
- Un séminaire en ligne organisé le 15/11/2022 avec 10 experts internationaux (Allemagne, Finlande, France, Irlande, Italie, Lituanie, Portugal, Québec).
- Une liste de 16 questions de recherche pertinentes identifiées en 2022 et l'identification de trois questions phares de synthèse éligibles pour la poursuite du projet d'étude CIPPAL en 2023.
- Un rapport d'étude, livré en février 2023 (27 pages). Il met en avant les trois questions de recherche « phare » qui ont émergé grâce à la consultation et permis d'élaborer un programme d'étude pluriannuel et qui ont trait à :

  - L'analyse des différentes mesures de contrôle de la vente (interdiction liée aux mineurs, monopole d'État, prix unitaire minimum) et de la publicité ;
  - L'analyse du cadre légal et réglementaire *vs* les dispositifs d'autorégulation du marketing audiovisuel et digital ;
  - L'analyse des dynamiques de contournement des interdictions de vente d'alcool aux mineurs selon que la vente soit libérale ou tout ou partie assujettie à un monopole d'État.

Bilan qualitatif

Le projet de préfiguration mené en 2022 a permis de préparer l'étude CIPPAL marketing 2023/2025, tant sur les aspects méthodologiques de l'étude que sur le cadre de collaboration futur à l'égard des partenaires étrangers.

8.13 Nouveaux visages des usagers réguliers de cannabis (NOVURC)

Description de l'action

L'enquête Novurc se propose d'apporter un éclairage sur le phénomène de vieillissement et de féminisation de la population d'usagers réguliers de cannabis, mis en avant par les enquêtes épidémiologiques menées en France ces dernières années. Le projet d'enquête sera structuré par la conduite d'entretiens approfondis (n=80) auprès d'une soixantaine d'usagers et usagères de plus de 30 ans, interrogés plusieurs fois pour certains.

Objectif général de l'action

Le projet d'enquête vise à décrire et comprendre les pratiques, les trajectoires de consommation et les modes de vie des usagers et usagères de cannabis qui consomment très régulièrement depuis plusieurs années et qui sont insérés socialement. Dans une perspective compréhensive, il s'agira de saisir les motivations d'usage, de les mettre en rapport avec les quantités consommées, les modalités de consommation (cannabis fumé, ingéré, vapoté, etc.), les habitudes et les préférences de consommation (autour de quels événements sociaux, quels « moments de consommation », quels contextes, quels milieux sociaux le cas échéant ?). Une attention particulière sera donnée aux trajectoires de consommation : comment la fréquence et les motivations d'usage varient dans le temps, et quels événements rythment ces changements ? L'intérêt sera également porté sur les démarches de gestion et de contrôle de la consommation et aux éventuelles expériences de réduction ou de sortie de la consommation (spontanées, sous accompagnement médical, par les pairs, rôle du CBD comme outil de sevrage, etc.). Il s'agit aussi de saisir les motivations d'usage, de les mettre en rapport avec les quantités consommées, les modalités de consommation, les habitudes et les préférences de consommation. Enfin, l'action vise aussi à étudier comment s'organisent les éventuelles tentatives de sortie de la consommation de cannabis

Bilan quantitatif

Chiffres / Résultats clés :

- Fin 2022, recrutement d'une chargée d'étude, docteur en sociologie, pilote de projet.
- Un projet a été rédigé entre décembre 2022 et février 2023 : il compte avec une revue de la littérature, il définit les questions de recherche et détaille le protocole d'enquête. Le guide d'entretien et la grille de consommation seront définis et testés avec les premiers enquêtés (4 entretiens réalisés au mois de mars 2023). Le projet définit également les stratégies de recrutement pour l'enquête. À ce titre, ont été réalisées des affiches pour un appel à témoins par affichage et divulgation sur les réseaux sociaux.

Bilan qualitatif

L'action a démarré fin 2022 avec le recrutement de la coordinatrice du projet en décembre 2022. Les premières étapes du projet consistent en la constitution du comité de pilotage, la préparation du protocole méthodologique et la réalisation d'une revue de la littérature. L'enquête de terrain démarrera au mois de mars 2023.

8.14 EROPP

Description de l'action

L'édition 2023 de l'enquête EROPP, lancée au dernier trimestre 2022, a pour finalité d'estimer les niveaux de consommation de drogues et les pratiques de jeux d'argent et de hasard en France dans le cadre d'une enquête représentative en population générale. L'objectif visé est de mener l'enquête auprès de 15 000 répondants de manière à pouvoir étudier les niveaux d'usage selon le sexe et les classes d'âges, mais surtout d'être aussi en mesure d'estimer les comportements les plus rares. L'enquête sera administrée majoritairement par téléphone auprès d'un échantillonnage aléatoire. Ce recrutement sur Internet complétera le recrutement des participants visés à partir d'un panel en ligne afin d'obtenir un sur-échantillon de jeunes adultes (18-25 ans) qui représentent les personnes les plus difficiles à joindre par téléphone. Ce sur-échantillon sera interrogé dans un objectif méthodologique au travers d'un questionnaire différent centré sur les usages et leurs contextes afin de mieux appréhender les spécificités de cette population.

Objectif général de l'action

Le projet EROPP 2023 comportera 3 objectifs stratégiques :

- Réaliser un nouveau volet de l'enquête 5 ans après le volet précédent conformément au programme de travail de l'OFDT et en cohérence avec les objectifs en matière d'observation de la nouvelle Stratégie interministérielle de mobilisation contre les conduites addictives 2023-2027.
- Mettre en œuvre des modules spécifiques pour interroger les niveaux d'usage de drogues (licites et illicites) et les pratiques de jeux d'argent et de hasard.
- Travailler conjointement avec Santé publique France pour permettre, à partir de 2024, une maîtrise d'ouvrage (conception des questionnaires, analyse des données, publications, etc.) partagée des volets « drogues illicites » et « jeux d'argent et de hasard » du Baromètre santé de Santé publique France.

Bilan quantitatif

Chiffres / Résultats clés :

- Préparation du questionnaire et du protocole méthodologique d'enquête par l'équipe de l'OFDT en collaboration avec SpF fin 2022 et validation par le collège scientifique de l'OFDT et les administrateurs du GIP début 2023.
- Lancement de la procédure de mise en concurrence et sélection du prestataire fin 2022.

Bilan qualitatif

Les phases d'élaboration du questionnaire et du protocole d'enquête ainsi que la préparation de l'appel à projets du prestataire ont été finalisées fin 2022. Le terrain de l'enquête est prévu à compter du 1er trimestre 2023. Les étapes de saisie, nettoyage, analyses et présentation des premiers résultats se dérouleront entre la fin 2023 et le début 2024.

Focus sur l'Outre-mer

EROPP 2023 ne sera réalisé, compte tenu des modalités d'enquête, que sur le territoire hexagonal et ne permettra pas d'obtenir des données pour les territoires ultra-marins. En effet, la mise en œuvre de ce type d'enquête dans les territoires ultra-marins nécessite de passer des marchés avec autant de prestataires que de territoires investigués, ce qui n'est pas envisageable compte-tenu du calendrier resserré du projet. Pour ces mêmes raisons, le Baromètre santé de Santé publique France lui-même est organisé de manière périodique dans les collectivités d'Outre-mer.

VI. Table des illustrations

Figure 1 - Ecart entre l'enveloppe dédiée à l'AAP, le montant total demandé par les porteurs de projet (montant total et montant éligible) et le montant alloué aux projets retenus 37
Figure 2- Représentation visuelle des modèles de pairs selon les 4 fonctions identifiées 44
Figure 3- Départements impliqués dans la mise en œuvre d'actions PMI, ASE, PMI/ASE 48
Figure 4- - Graphique extrait de l'enquête qualitative réalisée auprès des CPAM en février 2023 49
Figure 5 - Nombre de projets déposés et financés par volet 56
Figure 6 - Nombre de projets financés par type de projet 56
Figure 7 - Nombre de projet financés par substance psychoactive étudiée 57
Figure 8 - Tableau du nombre de projets financés par champs disciplinaires 57
Figure 9- Nombre de projets financés par population étudiée 58
Figure 10 - Nombre de candidatures reçues et financées par volet 63
Figure 11- Nombre de projets de thèse financés par substance psychoactive étudiée 64
Figure 12- – Nombre de projets de thèse financés par discipline 64
Figure 13- Nombre de candidature reçues et financées par substance étudiée 67
Figure 14 - Nombre de candidatures financées par discipline 67

VII. Glossaire

AAC : Appel à candidatures
AALN : Amis Aussi La Nuit
AAP : Appel à projets
AAS : Appel à Actions Structurantes
AIS : Alcool Info Service
AMI : Appel à Manifestation d'Intérêt
ARS : Agence Régionale de Santé
ASE : Aide Sociale à l'Enfance
ASTRACAN : Analyse Stratégique des Politiques de Régulation du Cannabis
CCLAT : Convention Cadre pour la Lutte AntiTabac
CD : Conseils Départementaux
CDT : Consultation de Dépendance Tabagique
CES : Centre d'examen de santé
CFA : Centre de Formation des Apprentis
CGSS : Caisse Générale de Sécurité Sociale
CIRE : Cellules d'intervention en région (rattachées à Santé publique France)
CJC : Consultations Jeunes Consommateurs
CNAM : Caisse Nationale de l'Assurance Maladie
COS : Conseil d'Orientation Stratégique
CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CSP : Catégorie socioprofessionnelle
CSAPA : Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie
DIR : Directions Interrégionales
DGS : Direction Générale de la Santé
DIHAL : Délégation Interministérielle à l'Hébergement et à l'Accès au Logement
DROM : Départements et Régions d'Outre-mer
DSNJ : Direction du service national et de la jeunesse
DT ARS ou DD ARS : Délégations Territoriales ou délégations départementales des Agences Régionales de Santé
EMAT : Entretien motivationnel à l'arrêt du tabac

EMOA : Etude sur les Médicaments Opioïdes Antalgiques
ENPJJ : Ecole nationale de protection judiciaire de la jeunesse, déclinée par ses pôles territoriaux de formation (PTF)
EPS : Examen de prévention en santé
ESSPRI : Enquête sur la Santé et les Substances en Prison
FNES : Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé
FNPEISA : Fonds National de Prévention, d'Education et d'Information Sanitaire Agricole
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
IReSP : Institut pour la Recherche en Santé Publique
IS : Instants Santé
JDC : Journée défense et citoyenneté
MILDECA : Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives
MFR : Maison Familiale Rurale
MSP : Maison de Santé Pluriprofessionnelle
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
PAPS : Prévention des Addictions et Promotion de la Santé
PJJ : Protection judiciaire de la jeunesse
PMI : Protection Maternelle et Infantile
PQR : Presse Quotidienne Régionale
PSRS : Plan Stratégique Régional de Santé
RDR : Réduction des risques
RDVPJR : Rendez-vous Prévention du Jeune Retraité
RISP : Recherche Interventionnelle en Santé des Populations
SAF : Syndrome d'alcoolisation fœtale
SEA : référencement payant (Search Engine Advertising)
SFT : Société Française de Tabacologie
SGMAS : Secrétariat Général des Ministères Chargés des Affaires Sociales
SHS : Sciences humaines et sociales
SNS : Stratégie Nationale de Santé
SNU : Service national universel
SPA : Substance psychoactive
SPF : Santé publique France
TABATRAJ : Trajectoires de Sortie du Tabagisme
TIS : Tabac Info Service
TNS : Traitements nicotiniques de substitution
VOL : Video OnLine