



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



APPEL À CANDIDATURES 2021

Déploiement de l'intervention **TABADO** pour l'accompagnement à l'arrêt du tabac chez les jeunes en lycées professionnels, centres de formation des apprentis, centres de jeunes adolescents, maisons familiales rurales et RSMA dans les régions ultramarines non encore couvertes

Cahier des charges

Avec le soutien du conseil de gestion du fonds de lutte contre les addictions¹

DATE LIMITE DE SOUMISSION DES PROJETS : mercredi 9 juin 2021 - 16h (heure de Paris)

Soumission en ligne du dossier électronique :

<https://www.e-cancer.fr/Institut-national-du-cancer/Appels-a-projets/Appels-a-projets-en-cours/TABADO21>

¹ Composé de membres de: l'Union nationale des caisses d'assurance maladie, la Caisse nationale de l'assurance maladie, la Caisse centrale de la Mutualité sociale agricole, la sécurité sociale, la direction de la sécurité sociale, la direction générale de l'offre de soins, la direction générale de la santé, la mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives, l'Agence nationale de santé publique et l'Institut nationale du cancer

SOMMAIRE

1- Contexte	3
1.1 Poids du tabagisme chez les jeunes en France.....	3
1.2 Publications relatives au programme « TABADO »	4
1.3 Le déploiement de l'intervention par l'Institut national du cancer.....	4
2- Objectifs de l'appel à candidatures : sélectionner des porteurs de projet pour la mise en œuvre de l'intervention TABADO dans les territoires ultra-marins non couverts	4
3- Cahier des charges de mise en oeuvre	5
3.1 Déroulement de l'intervention TABADO par les porteurs de projet.....	5
3.1.1 Phase préparatoire.....	6
3.1.2 Phase d'intervention auprès des jeunes	7
3.1.3 Accès du programme aux équipes pédagogiques de l'établissement.	11
3.2 Rôles et missions des porteurs de projet	11
3.2.1 Séminaires.....	11
3.2.2 Déploiement de l'intervention :	11
3.2.3 Participation au monitoring	12
4- Modalités de candidature	13
4.1 Durée des projets.....	13
4.2 Budget.....	13
4.3 Coordonnateur du projet.....	13
4.4 Structures concernées et bénéficiaires de la subvention.....	13
4.5 Composition du dossier de candidature.....	14
5- Processus de sélection des projets	14
5.1 Processus de sélection	14
5.2 Critères de recevabilité.....	15
5.3 Critères d'éligibilité.....	15
5.4 Critères d'évaluation.....	16
6- Dispositions générales	16
6.1 Financement de l'Institut national du cancer	16
6.1.1 Règlement des subventions.....	16
6.1.2 Dépenses éligibles.....	17
6.2 Communication	17
7- Calendrier de l'appel à candidature et de la sélection	17
8- Modalités de soumission	18
8.1 Modalités de soumission : portail PROJETS.....	18
8.2 Dossier de candidature:.....	18
9- Publication des résultats	19
10- Contacts	19

1- Contexte

1.1 Poids du tabagisme chez les jeunes en France

Première cause de mortalité évitable en France et premier facteur de risque de cancers, le tabagisme est responsable de près de 70 000 nouveaux cas de cancer (CIRC, 2018), soit 20% des cancers. Il est un facteur de risque de 17 localisations cancéreuses : poumon, larynx, cavité buccale, pharynx, sinus , œsophage, estomac, côlon-rectum, pancréas, foie, rein, urètre, vessie, col de l'utérus, tumeurs mucineuses de l'ovaire, leucémie myéloïde aiguë et sein. 73 000 décès par an sont liés au tabac parmi lesquels plus de 45 000 décès par cancers (Bonaldi, 2016).

La prévalence du tabagisme chez les jeunes est inégale selon les régions mais demeure élevée dans la majorité d'entre-elles.

D'après l'enquête ESCAPAD (2017), la prévalence du tabagisme quotidien parmi les jeunes de 17 ans est ainsi de :

- **21% à La Réunion ;**
- **15% en Martinique ;**
- **11% en Guadeloupe ;**
- **6% en Guyane.**

En outre, on assiste depuis les quinze dernières années à un accroissement des inégalités sociales dans la consommation de tabac (Pasquereau 2017) y compris chez les jeunes. La consommation quotidienne de tabac à 17 ans est ainsi deux fois plus élevée parmi les apprentis (47%) que parmi les lycéens (22%) (ESCAPAD, 2017). Les élèves des lycées professionnels sont également touchés par une consommation plus importante de tabac en comparaison aux élèves des filières générales et technologiques (Le Nézet, 2016).

La moitié des fumeurs de 15-18 ans déclare vouloir cesser de fumer et les deux tiers ont déjà tenté un sevrage, le nombre moyen de tentatives d'arrêt étant proche de 4 (Beck, 2013). Toutefois, les démarches d'arrêt chez les apprentis sont généralement réalisées seules et moins de 2% consultent un professionnel de santé pour arrêter le tabac (Minary, 2011).

En s'inscrivant dans la dynamique du Plan national de lutte contre le tabagisme (PNLT) 2018-2022 qui a pour ambition notamment de protéger prioritairement les jeunes et de lutter contre les inégalités sociales en soutenant les personnes les plus vulnérables de notre société, l'Institut national du cancer souhaite promouvoir l'accompagnement à l'arrêt du tabac chez les jeunes en situation vulnérable, en soutenant le déploiement de l'intervention "TABADO" auprès des apprentis et des lycéens professionnels. L'INCa bénéficie pour cela, depuis 2018, du soutien du fonds de lutte contre le tabac créé en 2017, devenu fonds de lutte contre les addictions en 2019.

1.2 Publications relatives au programme « TABADO »

L'intervention TABADO qui vise à accompagner les élèves vers l'arrêt du tabac (session d'information initiale, consultations individuelles avec une délivrance de traitements de substituts nicotiques et ateliers motivationnels) a montré son efficacité auprès des adolescents en apprentissage. Le taux de sevrage ajusté (sur âge, sexe, filière de formation, score de dépendance, consommation tabagique moyenne et consommation de cannabis) était deux fois plus élevé dans les établissements qui avaient bénéficié de l'intervention "TABADO" par rapport aux établissements témoins (17% vs 11,9%) (Minary, 2013).

1.3 Le déploiement de l'intervention par l'Institut national du cancer

Depuis 2018, l'INCa soutient le déploiement et l'évaluation de l'intervention « TABADO » dans 14 régions françaises.

Lors de la phase 1 (2018-2019), l'évaluation a permis une capitalisation de l'expérience des porteurs pilotes retenus afin d'améliorer la mise en œuvre du programme pour l'ensemble des porteurs de projet en 2019/2020. Les premiers éléments de l'évaluation ont permis de développer le **dispositif de communication des « TABADO Games » pour optimiser l'adhésion au programme et faciliter son déploiement en proposant aux porteurs de projet notamment des outils de communication et de suivi d'activité**. En reprenant les codes de l'univers du sport, les TABADO Games permettent aux participants de cumuler des points collectivement et de participer à un championnat entre établissements en vue de remporter des récompenses. Le dispositif des TABADO Games est accessible sur le site : <https://tabadogames.fr>

TABADO est une intervention axée sur le sevrage tabagique. Toutefois, la prise en charge de l'élève par un professionnel de santé peut permettre d'aborder et d'agir sur d'autres consommations addictives et à risque. Ce programme peut donc représenter un levier intéressant pour induire un repérage, par un professionnel de santé formée aux addictions, des conduites à risque des adolescents dans les établissements scolaires où l'intervention est déployée et orienter ces adolescents vers une prise en charge adaptée.

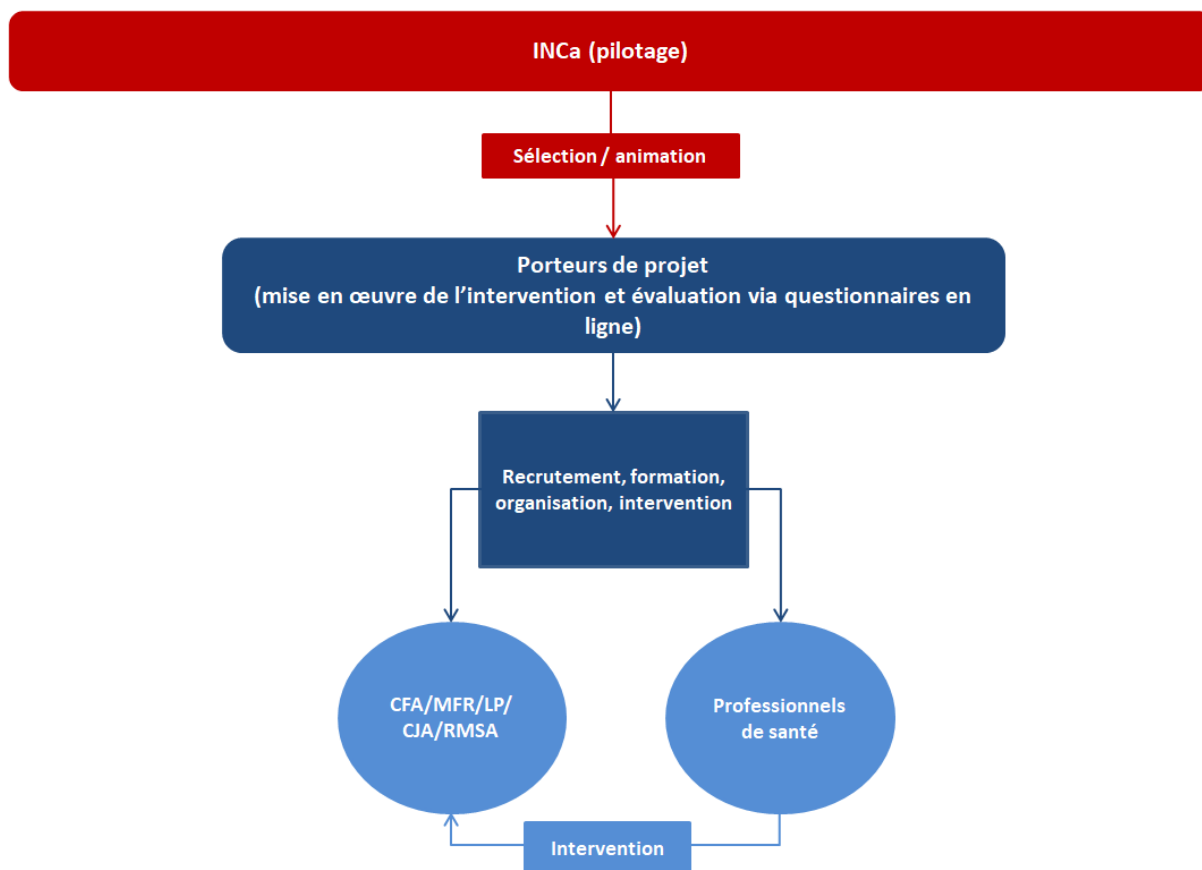
2- Objectifs de l'appel à candidatures : sélectionner des porteurs de projet pour la mise en œuvre de l'intervention TABADO dans les territoires ultra-marins non couverts

Dans le cadre du fonds de lutte contre les addictions, l'Institut national du cancer souhaite par cet AAC soutenir le déploiement de l'intervention "TABADO" dans l'ensemble des régions et départements d'Outre-Mer ne bénéficiant pas encore d'un programme opérationnel (Guyane, Martinique, Mayotte et île de La Réunion) au sein des centres de formation des apprentis (CFA), des lycées professionnels (LP), des maisons familiales rurales (MFR), des

centres de jeunes adolescents (CJA), régiments du service militaire adapté (RSMA) et écoles de la seconde chance.

L'Institut national du cancer, appuyé d'un comité d'évaluation, sélectionnera les projets soumis au présent appel à candidatures en fonction de leur évaluation.

Le schéma ci-après résume le rôle des différents acteurs :



3- Cahier des charges de mise en œuvre

3.1 Déroulement de l'intervention TABADO par les porteurs de projet

Les projets soutenus seront mis en œuvre en deux temps :

- une phase préparatoire de juillet à octobre 2021 permettant notamment au porteur de projet de :
 - sensibiliser et mobiliser les partenaires régionaux du programme
 - sélectionner et mobiliser, en lien avec les acteurs institutionnels pertinents, les établissements où l'intervention sera déployée
 - préparer le déploiement opérationnel du programme avec les partenaires éventuels
 - former les professionnels de santé impliqués à l'arrêt du tabac

- recruter le personnel nécessaire au bon déroulement de l'opération.
- une phase de déploiement du programme sur l'année scolaire 2021-2022.

L'intervention "TABADO" sera mise en œuvre par les porteurs de projets sélectionnés en respectant les éléments décrits ci-dessous. Ceux-ci se basent sur la méthodologie mise en place par l'équipe de l'Université de Lorraine et du CHRU de Nancy en 2007-2009 en prenant en compte des évolutions de contexte et de retours d'expérience du programme déployé depuis 2018. L'intervention est composée d'une phase préparatoire et d'une phase d'intervention, elle-même scindée en 3 étapes. Au-delà de ces étapes, le programme TABADO se déploie en continuum sur l'ensemble de l'année scolaire.

3.1.1 Phase préparatoire

L'objectif de la phase préparatoire est de créer une dynamique collective autour du projet au sein de chaque établissement et de préparer la coordination entre les parties prenantes (le porteur de projet, les établissements, les animateurs et les professionnels de santé). Si possible, l'intervention sera inscrite dans le projet d'établissement.

Le porteur de projet doit informer les partenaires régionaux de sa volonté de déployer le programme (ARS ou directions de la santé, rectorats ou autres institutions régionales ayant un pouvoir de tutelle sur les établissements).

3.1.1.1 Nombre et caractéristiques des établissements sélectionnés

Le déploiement de l'intervention concernera au moins 4 établissements.

Il est attendu, de préférence, d'avoir des établissements de différentes tailles et couvrant, si possible, l'ensemble des zones (départements) du territoire. Les établissements éligibles sont les lycées professionnels, les CFA, les MFR, les centres de jeunes adolescents (CJA), les régiments du service militaire adapté (RSMA) et les écoles de la seconde chance.

Dans la mesure du possible, il est demandé de privilégier les établissements à plus forte prévalence tabagique.

3.1.1.2 Missions du chargé de prévention

Au sein de la structure en charge du déploiement de l'intervention, le chargé.e.s de prévention ont un rôle central vis-à-vis des différentes parties prenantes du projet : ils mettent en œuvre l'intervention et sont les interlocuteurs des établissements, du professionnel de santé et de la structure en charge de l'évaluation.

D'un point de vue opérationnel, le/la chargé(e) de prévention doit :

- Sensibiliser l'ensemble du personnel encadrant de l'établissement afin de créer une synergie collective autour du projet (enseignants, médecin et/ou infirmier-ère scolaire, conseiller principal d'éducation (CPE), directeur, surveillants, etc.) **dès la rentrée scolaire via une réunion de présentation.**

- Recruter au moins deux référents TABADO parmi les membres de l'établissement. Il est conseillé qu'au moins un des référents soit en mesure d'avoir facilement accès aux emplois du temps des élèves et être bien intégré dans l'établissement pour organiser les sessions initiales, consultations individuelles et ateliers motivationnels.
- Identifier le/les professionnel(s) de santé habilité(s) à prescrire des traitements de substituts nicotiques (médecins, infirmiers (dont scolaires), masseurs kinésithérapeutes, etc.) pour réaliser les consultations individuelles au sein des établissements. Les professionnels de santé devront être sensibilisés avant le début de l'intervention (diplôme universitaire en tabacologie ou par une formation courte sur les enjeux de la prescription des traitements de substitution nicotiques, l'entretien motivationnel et les autres addictions).
- Organiser une réunion de lancement entre le(s) référent(s) « TABADO » de l'établissement, le professionnel de santé et le/la chargé(e) de prévention intervenant dans l'établissement. Si un rectorat ou un établissement ne souhaite pas qu'un professionnel de santé extérieur à l'établissement réalise les consultations individuelles et les ateliers motivationnels, l'infirmière scolaire peut les assurer.

Par la suite, le/la chargé(e) de prévention, en lien avec le(s) référent(s) TABADO de l'établissement, coordonne les emplois du temps entre le professionnel de santé et les obligations scolaires/professionnels des élèves afin de définir le calendrier de la phase d'intervention. Une collaboration entre la médecine scolaire et le professionnel de santé extérieur, le cas échéant, sera à trouver, selon le contexte de l'établissement.

3.1.2 Phase d'intervention auprès des jeunes

L'intervention se déroule en trois étapes principales dont les deux dernières concernent spécifiquement le programme de sevrage :

1ère étape : Séance d'information initiale collective auprès des classes repérées comme étant « les plus fumeuses » (souvent classes les plus âgées)

Objectif :

- Réaliser une séance d'information par classe cible. Si les effectifs d'une classe sont faibles, il est possible de les regrouper (jusqu'à 40 élèves).
- Informer les élèves sur les effets du tabagisme, sur la manipulation des jeunes par l'industrie du tabac et sur les moyens existants pour arrêter de fumer sur une durée de 60 minutes. Il est également possible d'aborder la problématique des poly-addictions (telles que tabac et alcool ou tabac et cannabis par exemple).
- Informer les élèves sur les « TABADO Games » qui visent à créer une émulation autour de la participation au programme TABADO via un concours entre l'ensemble des établissements dans lesquels

l'intervention est déployée : présentation de la vidéo trailer « TABADO Games » et de la vidéo de présentation des étapes du programme, remise des dépliant aux élèves et explication des outils (application d'arrêt du tabac « kwit-TABADO », etc.)

- Motiver les fumeurs/vapoteurs à arrêter de fumer.
- **Recruter** les fumeurs/vapoteurs volontaires pour les consultations individuelles et les ateliers motivationnels.

Méthodes :

- Animation de la séance par le professionnel de santé et/ou le/la chargé(e) de prévention.
- Contenu de l'information adapté aux représentations des élèves/apprentis et à leur niveau de connaissances (quiz).
- Contenu de l'intervention abordant les autres problèmes d'addictions remontés par les élèves/apprentis (cannabis, chicha, alcool, purple drank, etc.).
- Passage des vidéos et remises des flyers fournis par l'Institut national du cancer.
- Temps d'échange partagé entre l'animateur et les élèves (50%-50%).
- En fin de séance, le principe et le déroulement de l'intervention sera expliqué en **insistant sur la gratuité, la convivialité et l'intégration de chaque visite aux heures de cours** (accessibilité géographique et financière).
- Le rendez-vous pour une 1^{ère} consultation pourra être pris par divers moyens selon le contexte de l'établissement (sms, appel, fiche d'inscription auprès de la médecine scolaire, site tabado.fr, etc.). Cette première consultation devra être réalisée dans un délai rapide après l'inscription de l'élève.

1ère étape bis : Renforcement de la sensibilisation au programme dans les établissements par l'organisation de temps informels:

Cette étape devra se traduire par la **mise en place de stands d'information** sur le programme à destination de l'ensemble des élèves ou de moments de déambulation permettant aux chargés de prévention et/ou professionnels de santé d'aller voir les jeunes

Objectifs :

- Informer les élèves des classes n'ayant pas bénéficié des séances d'information collective de l'existence des TABADO Games et sur l'importance de l'arrêt du tabac.
- Permettre un temps d'échange supplémentaire sur ce que propose le programme TABADO pour les jeunes ayant déjà été sensibilisé.
- Informer sur les TABADO Games, leur principe et leurs gains
- Motiver les jeunes à participer au programme.

- **Recruter** les jeunes pour la participation aux entretiens individuels et collectifs.

Méthode :

- Environ 3 stands par établissements selon la taille et le nombre de séances initiales réalisées.
- Stands co-animés par le/la chargé.e de prévention et/ou le/la professionnel.le de santé et/ou un membre de l'établissement.
- Organisés sur des temps informels pour capter les jeunes de manière plus ludiques, lors des récréations, des pauses déjeuner (dîner pour les internes) ou à la sortie des cours en fin de journée par exemple.
- Utilisation des outils dédiés au format stand avec affiches, kakémono, flyers, t-shirt, nappes, bracelets, etc.
- Présentation de l'intervention TABADO et de son principe en **insistant sur la gratuité, la convivialité et l'intégration de chaque visite aux heures de cours** (accessibilité géographique et financière).
- **Inscription directe** pour faciliter le processus avec prise de rdv.

2ème étape : Consultation individuelle (fumeurs/vapoteurs) :

Objectifs :

- Inclure définitivement le jeune dans l'intervention
- Faire un diagnostic personnalisé du tabagisme du jeune et éventuellement de ses autres consommations.
- Proposer un sevrage adapté à la consommation de tabac et autres produits.
- Proposer éventuellement un sevrage et, si nécessaire, une orientation vers les structures spécialisées concernant les éventuelles autres consommations.

Méthodes :

- Animation par un professionnel de santé formé.
- Choix de la prescription, choix du type de substitution et de sa dose, relevant exclusivement du professionnel de santé. Ce choix de prescription ou non dépend des données médicales, du diagnostic tabacologique et du désir de l'élève/apprenti.
- Délivrance gratuite des substituts nicotiques.
- Programmation du calendrier du sevrage incluant la diminution progressive des traitements nicotiques de substitution (TNS).
- La première consultation doit obligatoirement se faire en présentiel, les éventuelles consultations de suivi pourront se faire en téléconsultation (en dernier recours).

3ème étape : 4 ateliers motivationnels (fumeurs/vapoteurs) :

Objectifs :

- Soutenir l'arrêt et prévenir les rechutes.
- Améliorer les compétences psychosociales telles que le contrôle perçu ou l'auto-efficacité.
- Augmenter le niveau de motivation au changement.
- Favoriser la décision d'arrêter via un "contrat thérapeutique".
- Prévenir et gérer les rechutes.

Méthodes :

- Animation de la séance par le chargé de prévention qui a animé les sessions d'information initiale. Il devra être formé à l'entretien motivationnel.
- Chaque séance se déroulera sur 1 heure et aidera à renforcer la motivation et le soutien entre les jeunes. Les séances auront lieu une fois toutes les semaines pendant un mois et une fois toutes les trois semaines pendant 3 mois, selon les contraintes des emplois du temps.
- Des consultations individuelles avant la séance seront proposées aux participants.
- Principales techniques utilisées :
 - Méthodes qui s'inspirent de la thérapie cognitivo-comportementale qui, pour l'arrêt du tabac, facilitent l'abandon du comportement délétère en aidant le sujet à identifier les facteurs, les situations favorisant le tabagisme et à mettre en place des moyens de substitution psychologiques pour lutter contre les pulsions de fumer. Elles favorisent aussi la gestion des stress de la vie courante en utilisant des techniques de "coping" efficaces et adaptées (le "coping" étant l'ensemble des processus appropriés ou inappropriés qu'un individu met en place en réaction à un stress et pour lutter contre ce stress).
 - Psychothérapie de soutien (soutien psychologique) : valoriser les efforts et les réussites, aider le patient à reprendre confiance en lui malgré les difficultés et les défailances.
 - Focalisation du patient sur les bénéfices de l'arrêt.
 - Pour renforcer la motivation des jeunes, il est classique d'insister sur les bienfaits de l'arrêt : économie d'argent, amélioration des performances physiques, amélioration du sens du goût, amélioration de l'état cutané (prévention du vieillissement prématuré de la peau, prévention du jaunissement des dents).

Pour les régions ultra-marines concernées, le calendrier est adaptable compte tenu de la longue période de congés en décembre/janvier.

3.1.3 Accès du programme aux équipes pédagogiques de l'établissement

Depuis l'année 2020/2021, l'Institut national du cancer a décidé de pouvoir intégrer les équipes pédagogiques au programme en leur permettant de bénéficier des consultations individuelles et des ateliers motivationnels collectifs. Cette possibilité est maintenue pour l'année 2021-2022.

L'objectif principal est de renforcer la dimension collective du programme TABADO. Les équipes pédagogiques pourront ainsi se sentir plus concernées et plus investies dans le déroulement du programme ce qui renforcera une ambiance générale propice à l'arrêt pour chacun et chacune.

Leur participation se fera selon le même principe que pour les élèves avec d'abord une consultation individuelle puis une participation aux ateliers collectifs (entre adultes exclusivement).

Attention cependant, la prise en charge du personnel éducatif ne doit pas mettre à mal l'investissement et la disponibilité des référent.e.s TABADO pour les élèves.

3.2 Rôles et missions des porteurs de projet

3.2.1 Séminaires

Les porteurs devront démarrer l'intervention dans la foulée du séminaire de rentrée organisé par l'Institut national du cancer en septembre. Ce séminaire aura lieu par visioconférence sur deux demi-journées.

L'intervention se terminera par un séminaire de retour d'expérience de deux jours en Juin 2022. Le lieu sera confirmé ultérieurement.

3.2.2 Déploiement de l'intervention :

➤ Préparation de l'intervention

- Sensibilisation des personnels des établissements aux Tabado Games (directeur.trice, conseiller.e principal.e d'éducation, infirmier.ère et/ou médecin scolaire, professeur.e.s, surveillant.e.s, etc.) et identification d'au moins deux référents "TABADO" dans chaque établissement ;
- recrutement du ou des professionnel.s de santé tabacologue.s et définition de la collaboration avec la médecine scolaire ;
- élaboration d'un calendrier prévisionnel des sessions et des consultations en fonction des contraintes de l'établissement et des contraintes sanitaires (stages, examens, vacances) ;
- organisation d'un comité de pilotage régional (ARS, Rectorats, a minima). Si les établissements sélectionnés ont une spécialisation agricole, la Direction régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt (DRAAF) doit être membre du comité de pilotage ainsi qu'un représentant régional de la MSA ;

- en cas de présence d'une zone fumeur à l'intérieur de l'établissement, le porteur de projet doit encourager l'établissement à s'engager dans l'interdiction de celle-ci à court terme (via la signature d'une charte par exemple).

➤ **Mise en place de l'intervention :**

- mise en place de l'intervention entre octobre 2021 et mai 2022 (session d'information initiale auprès des classes sélectionnées de l'établissement, consultations individuelles et ateliers motivationnels auprès des élèves volontaires et des membres du personnel éducatif) ;
- suivi d'activité dans plateforme de reporting sur Tabado.fr mise en place par l'Institut national du cancer ;

➤ **Points de vigilance**

- la disponibilité des professionnels de santé tabacologues peut être un frein à la bonne mise en œuvre du projet. Il est donc nécessaire que le porteur identifie au plus tôt les professionnels susceptibles d'être mobilisés. Faute de professionnel de santé tabacologue disponible, il est possible d'identifier des professionnels de santé autorisés à prescrire et délivrer des TNS, susceptibles d'intervenir au sein des établissements et des centres et qui pourront être formés avant l'intervention (médecins, infirmiers (dont scolaires), masseurs-kinésithérapeutes, etc.).
- seuls les élèves des lycées professionnels, CFA, MFR, CJA, RSMA etc. **de plus de 15 ans** sont éligibles à participer au programme TABADO.
- Les établissements scolaires polyvalents ne sont pas à prioriser si les lycéens professionnels ou apprentis partagent la même enceinte de l'établissement que les lycéens généraux/techniques, du fait du risque de volonté de participation des lycéens généraux/techniques qui ne peuvent pas être intégrés au programme TABADO.
- si un établissement héberge des internes, il est possible d'organiser les étapes du programme TABADO en dehors des sessions de cours pour ces élèves/apprentis.
- le délai entre la séance d'information initiale et les consultations individuelles ne doit pas être trop important afin de garder une dynamique et ne pas perdre la motivation ou l'intérêt du jeune entre-temps.

3.2.3 Participation au monitoring

Les porteurs de projet sont garants du remplissage **régulier et détaillé** de la plateforme de reporting qui a pour objectif de permettre le suivi des évolutions et de la continuité du programme en région.

Les porteurs de projet s'engagent à participer aux points mensuels, qu'ils soient individuels ou collectifs.

4- Modalités de candidature

4.1 Durée des projets

Le projet aura une durée de 12 mois. La durée d'utilisation du financement alloué s'achèvera le 31 août 2022.

4.2 Budget

Le budget total du projet ne doit pas dépasser un coût de 15 000€ par établissement.

Le budget a vocation à couvrir le temps de coordination et de déploiement du programme (laissant au porteur de projet une possibilité de recrutement dédié à cette activité) ainsi que les formations nécessaires et l'achat des traitements nicotiniques de substitution (TNS).

4.3 Coordonnateur du projet

Le coordonnateur sera responsable de l'ensemble de la mise en œuvre du projet, de la production des documents requis (rapport d'activité et rapport financier), de la tenue des réunions, de l'avancement et de la communication des résultats.

4.4 Structures concernées et bénéficiaires de la subvention

Cet appel à candidatures s'adresse à l'ensemble des organismes publics ou privés à but non lucratif œuvrant dans les domaines de la santé en particulier de la prévention ou ayant un service dédié à ces domaines. Les collectivités territoriales, les directions de la santé et les agences régionales de santé (ARS) ne sont pas éligibles.

Ne pourront pas être bénéficiaires de la subvention, ni participer au présent appel à candidatures les personnes morales relevant de l'industrie du tabac définie ci-après.

Sont considérées comme relevant de l'industrie du tabac :

- a) Toute entreprise produisant, distribuant ou assurant la promotion des produits du tabac définis à l'article L. 3512-1 du code de la santé publique ou des produits du vapotage définis à l'article L. 3513-1 du code de la santé publique ;
- b) Les personnes morales dont le capital est majoritairement détenu par des entreprises visées au point a) ci-dessus ou, à défaut de capital, dont la majorité des voix de son organe délibérant est détenue par des entreprises visées au point a) ci-dessus (fondation d'un laboratoire, etc).

4.5 Composition du dossier de candidature

Le dossier devra comporter :

- Une présentation de l'organisme (missions, champ d'action, ressources humaines).
- La démarche motivée de candidature, détaillant :
 - L'expérience d'interventions au sein des CFA, lycées professionnels et/ou établissements scolaires du secondaire (résumé des interventions et analyse des freins et leviers rencontrés) ;
 - L'expérience d'intervention avec les professionnels de santé dans le domaine de la prévention notamment dans la démarche d'arrêt du tabac (résumé des interventions et analyse des freins et leviers rencontrés).
- Si plusieurs structures s'associent pour proposer un projet commun, une structure principale responsable doit être désignée. La description de l'organisation de la coordination régionale doit être décrite.
- Le plan d'action prévisionnel (incluant la phase préparatoire), et précisant le calendrier de mise en œuvre.
- La liste des établissements pressentis pour l'intervention (description incluant le nombre d'élèves au sein de l'établissement, les caractéristiques de la commune, les zones fumeurs).
- L'estimation des moyens nécessaires (ressources humaines, budget) à renseigner dans le fichier Excel "annexe financière".
- La preuve d'envoi par email du dossier de candidature à l'ARS ou la direction de la santé pour appréciation.

5- Processus de sélection des projets

5.1 Processus de sélection

Pour mener à bien l'évaluation, l'Institut national du cancer s'appuie sur un comité d'évaluation (CE) dont les membres, reconnus pour leur expertise, sont rapporteurs des projets soumis.

Les membres du comité d'évaluation ne pourront pas être porteurs de projets. Ils s'engagent à respecter les dispositions de la charte de déontologie de l'INCa <https://www.e-cancer.fr/Institut-national-du-cancer/Deontologie-et-transparence-DPI/Acteurs-de-l-evaluation-de-projet>

Ils s'engagent à déclarer les liens d'intérêt en rapport avec les dossiers de candidature qui leur sont soumis et avec le coordonnateur et les équipes associées au projet du dossier de candidature.

La composition du CE est publiée à l'issue du processus d'évaluation de l'appel à projets.

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

- vérification des critères de recevabilité et d'éligibilité : l'Institut national du cancer vérifie que les projets soumis répondent aux critères énoncés dans le texte d'AAP ;
- les membres du CE évaluent les projets et propose à l'INCa une liste des projets à financer.
- validation par l'INCa ;
- publication des résultats.

5.2 Critères de recevabilité

Les dossiers doivent être soumis :

- dans les délais ;
- au format demandé ;
- dans leur intégralité.

Les dossiers complets seront contrôlés et pourront donner lieu à des demandes complémentaires ou de modification. Ces demandes devront être satisfaites dans les meilleurs délais.

5.3 Critères d'éligibilité

Les projets doivent répondre aux conditions suivantes :

- Le projet doit répondre au présent cahier des charges;
- Le projet doit respecter le critère du nombre minimum d'établissements requis (Cf. 3.2) ;
- Le coût par établissement ne doit pas dépasser 15 000 € ;
- Les porteurs doivent adresser la preuve de l'envoi de leur dossier de candidature pour appréciation à la personne référente "tabac" de l'ARS ou de la direction de la santé de leur région ;
- Le projet doit avoir une durée conforme à la durée indiquée au paragraphe 3 ;
- Le budget prévisionnel doit comprendre les détails des ressources humaines prévues ;
- Un calendrier prévisionnel des étapes-clés devra être présenté ;
- Un même projet ne peut être soumis la même année à plusieurs appels à projets de l'INCa ;
- Le porteur de projet ne doit pas être membre du comité d'évaluation de cet appel à candidatures ;
- Le porteur ne doit pas assurer la coordination de plus de 3 projets en cours de financement par l'Institut national du cancer au moment de la délibération finale du comité. Plus généralement, toute personne participant à des projets financés par l'INCa ne peut être engagée à plus de 100% de son temps dans ses différents projets en cours de

financement par l'INCa au moment de la délibération finale du comité.

Les dossiers ne satisfaisant pas aux critères d'éligibilité ne seront pas soumis à évaluation.

5.4 Critères d'évaluation

L'Institut national du cancer s'appuiera sur un comité d'évaluation dédié. Les ARS ou Directions de la Santé transmettent leur appréciation sur les projets de leur région au comité d'évaluation.

Les dossiers de candidatures seront évalués selon les critères suivants :

Évaluation spécifique, si applicables :

- Structuration et cohérence du projet ;
- Réactivité et rapidité de la mise en œuvre ;
- Pertinence des indicateurs d'évaluation de l'action ;
- Description et pertinence des modalités prévues en vue de l'évaluation des réalisations ;
- Productions de données permettant l'évaluation en termes de santé publique.

Faisabilité financière – si applicable :

- Ressources humaines allouées au projet ;
- Crédibilité et justification du co-financement, si applicable ;
- Adéquation et justification du financement demandé au regard des objectifs du projet.

6- Dispositions générales

6.1 Financement de l'Institut national du cancer

6.1.1 Règlement des subventions

Le financement sera attribué selon les dispositions du règlement relatif aux subventions allouées par l'Institut national du cancer, en vigueur au jour de l'allocation de la subvention et disponible sur son site à l'adresse suivante <https://www.e-cancer.fr/Institut-national-du-cancer/Appels-a-projets/Reglement-des-subventions>

Pour les projets sélectionnés pour un financement, il sera demandé ultérieurement aux coordonnateur et représentant légal de l'organisme bénéficiaire de la subvention de s'engager à respecter ce règlement.

6.1.2 Dépenses éligibles

La subvention INCa pourra financer :

- des frais de personnel (le personnel permanent peut être imputé sur les dépenses éligibles du projet à l'exclusion des fonctionnaires d'Etat, hospitaliers ou territoriaux). Le financement de post-doctorants peut être demandé; celui de doctorants n'est en revanche pas éligible ;
- des frais de fonctionnement ;
- des frais de gestion, montant éligible s'élevant à un maximum de 8% des dépenses éligibles INCa effectivement payées.

Les postes budgétaires sont fongibles pendant l'exécution du projet.

Le financement attribué n'a pas pour vocation à participer au fonctionnement structurel de l'organisme. L'Institut national du cancer se réserve la possibilité de ne pas financer la totalité du projet soumis.

En cas de non financement à 100% du projet par l'Institut national du cancer, le bénéficiaire des fonds informe l'INCa du nom du co-financeur et du montant du co-financement et il s'engage à ce que ces co-financements ne génèrent pas un conflit d'intérêts dans la conduite du projet.

6.2 Communication

Toute publication, sous quelque forme que ce soit (notamment articles, abstract), réalisée dans le cadre du projet devra obligatoirement mentionner le soutien financier de l'Institut national du cancer. Cette mention devra comporter l'identifiant unique et scientifique du projet communiqué à partir du portail PROJETS.

7- Calendrier de l'appel à candidature et de la sélection

Date de lancement de l'appel à projets	mai 2021	
Date limite de soumission du dossier de candidature	http://www.e-cancer.fr/Institut-national-du-cancer/Appels-a-projets/Appels-a-projets-en-cours/TABADO21	9 juin 2021 16h00 heure de Paris
Publication des résultats	Juillet 2021	

8- Modalités de soumission

8.1 Modalités de soumission : portail PROJETS

La soumission des projets s'effectue directement à partir du portail PROJETS : <https://projets.e-cancer.fr>

Création/activation de compte : pour vous connecter, utilisez votre adresse email de référence en tant qu'identifiant sur la page d'accueil du portail PROJETS.

- Si vous n'êtes pas encore inscrit, créez votre compte et complétez vos identité et profil professionnel.
- Si vous êtes déjà enregistré un message vous signale que votre adresse email existe déjà. Il vous suffit alors de cliquer sur "Mot de passe oublié" et de suivre les indications.
- Enfin, si vous pensiez être déjà inscrit et que votre adresse email n'est pas reconnue, contactez-nous à l'adresse : assistanceprojets@institutcancer.fr

Dépôt du dossier de candidature : tout dossier de candidature doit **être déposé au nom et coordonnées du coordonnateur exclusivement**. Un dossier déposé sous un autre nom/adresse mail ne sera **pas recevable**.

8.2 Dossier de candidature:

Chaque dossier de candidature est soumis par une **seule** personne.

Dans le cas, où plusieurs chercheurs d'une même équipe déposent un dossier de candidature, un des chercheurs devra être désigné comme référent.

Le candidat accède à son compte dans le portail PROJETS :

- Il complète les données demandées en ligne (rubriques complémentaires) ;
- Il dépose les documents requis pour la soumission :
 - descriptif du projet dans la rubrique « Présentation du projet » ;
 - budget prévisionnel dans la rubrique «"annexe financière – budget prévisionnel"»;
 - Il est possible d'ajouter des pièces jointes complémentaires au dossier, dans le volet « Description du projet », rubrique « Pièces jointes complémentaires ». Attention : le numéro de dossier reçu lors du dépôt du projet doit figurer sur chaque document.

Validation/soumission : la validation définitive impose une relecture de la complétion des données, le clic « soumission définitive » génère un email accusant réception et confirmant le dépôt du dossier.

Attention : une fois validé, vous ne pourrez plus revenir sur les éléments de votre dossier.

9- Publication des résultats

Les résultats seront communiqués aux porteurs de projets. La liste des projets financés sera publiée sur e-cancer.fr, le site internet de l'Institut National du Cancer.

10- Contacts

Vous pouvez nous contacter pour toute information :

- **Concernant l'appel à projet :**

Responsable de projets, Antoine DEUTSCH

adeutsch@institutcancer.fr

Chargées de projets Clara JEANNIN

cjeannin@institutcancer.fr

- **de nature administrative** : tabado-info@institutcancer.fr
-
- **d'ordre technique** : assistanceprojets@institutcancer.fr