



Appel à candidatures 2018

PREVENTION

**Déploiement de l'intervention TABADO pour
l'accompagnement à l'arrêt du tabac chez les jeunes en
lycées professionnels et centres de formation des apprentis**

Cahier des charges

Avec la collaboration du conseil de gestion du fonds de lutte contre le tabac¹

Date limite de soumission : 15 juin 2018

Soumission en ligne :

<http://www.e-cancer.fr/Institut-national-du-cancer/Appels-a-projets/Appels-a-projets-en-cours/TABADO2018>

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	L'intervention Tabado	3
1.3	Le déploiement de l'intervention.....	4
2	Objectifs de l'appel à candidature : sélectionner des porteurs de projet pour déployer l'intervention Tabado.....	4
2.1	Déroulement de l'intervention Tabado par les porteurs de projet	6
2.2	Rôles et missions des porteurs de projet.....	8
2.2.1	Rôle et mission des porteurs pilotes	8
2.2.2	Rôle et mission des porteurs soutenus pour "l'amorçage au déploiement"	9
3	Modalités de candidature	10
3.1	Durée des projets.....	10
3.2	Zone géographique	10
3.3	Structures concernées	10
3.4	Porteurs pilotes et porteurs soutenus pour l'amorçage du déploiement	11
4	Critères d'éligibilité et d'évaluation des projets	11
4.1	Critères de recevabilité	11
4.2	Critères d'éligibilité	11
4.3	Critères d'évaluation.....	12
5	Composition du dossier de candidature	12
6	Dispositions générales	13
6.1	Financement.....	13
6.2	Communication.....	14
7	Calendrier de l'appel à projets et de la sélection	14
8	Modalité de soumission	14
9	Contacts.....	15
	Annexe 1 : Calendrier prévisionnel du déploiement de l'intervention "tabado"	16

1 Contexte

1.1 Poids du tabagisme chez les jeunes en France

Le programme national de réduction du tabagisme (PNRT) lancé en 2014 est une composante majeure du Plan cancer 2014-2019 visant à mettre en œuvre une stratégie nationale coordonnée de lutte contre le tabagisme. Il a pour objectifs de protéger les jeunes et d'éviter l'entrée dans le tabagisme, d'aider les fumeurs à s'arrêter et d'agir sur l'économie du tabac.

Le fonds de lutte contre le tabac créé en 2017 permet de donner une nouvelle impulsion aux mesures de santé publique en renforçant les actions de prévention.

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 paranasal, 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 cancer (Bonaldi, 2016).

La prévalence du tabagisme chez les jeunes demeure élevée en France même si le nombre de fumeurs quotidiens parmi les adolescents de 17 ans a diminué, passant de 32% en 2014 à 25% en 2017 (ESCAPAD, 2017). 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 : ils fument deux fois plus quotidiennement que les 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).

C'est pourquoi 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" qui a fait ses preuves auprès des adolescents en apprentissage.

1.2 L'intervention Tabado

L'intervention "Tabado", développée par une équipe de l'Université de Lorraine et du CHRU de Nancy en 2007-2009 repose sur une offre de proximité gratuite par un professionnel de santé intervenant directement auprès des fumeurs des centres de formation des apprentis (CFA) âgés de 15 à 20 ans afin de les accompagner vers l'arrêt du tabac (session d'information initiale, consultations individuelles avec une délivrance de traitements de substituts nicotiques et sessions collectives).

L'intervention a été évaluée par une étude prospective et comparative, réalisée au sein de 8 CFA lorrains. L'évaluation de ce programme, menée par l'unité de recherche en santé publique EA 4360 APEMAC, a montré un taux de sevrage ajusté (sur âge, sexe, filière de formation, score de dépendance, consommation tabagique moyenne et consommation de cannabis) 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

Le déploiement de l'intervention "Tabado" se fera progressivement sur deux ans, dans des CFA et des lycées professionnels, au sein de l'ensemble des régions françaises. Ce déploiement fera l'objet d'une évaluation nationale par une structure externe.

Un déploiement en deux ans

Un déploiement progressif sera organisé en deux phases :

- En 2018-2019, l'intervention sera mise en œuvre par des porteurs de projet "pilotes" dans certaines régions, pendant que les porteurs de projet des autres régions seront soutenus financièrement pour amorcer le déploiement de projet et candidater pour la seconde phase.
- En 2019-2020, l'intervention sera déployée dans l'ensemble des régions à l'issue d'un nouvel appel à candidatures lancé au premier semestre 2019.

Ce déploiement progressif permettra une capitalisation de l'expérience des porteurs pilotes afin d'améliorer la mise en œuvre du programme pour l'ensemble des porteurs de projet en année N+1.

Evaluation

Le déploiement de l'intervention sera accompagné d'une évaluation externe. Il s'agira de définir les conditions de sa transférabilité à plus grande échelle (la production des mêmes résultats que dans l'expérimentation initiale), sa soutenabilité (en fonction du contexte et des différentes organisations pour la mise en œuvre du programme avec les ressources financières, humaines et organisationnelles existantes) et sa pérennité (sa capacité à s'inscrire en routine dans la durée en dehors de mesures spécifiques ou dérogatoires).

Le calendrier prévisionnel du déploiement du programme figure en annexe 1.

2 Objectifs de l'appel à candidature : sélectionner des porteurs de projet pour déployer l'intervention Tabado

Dans le cadre du fonds de lutte contre le tabac, l'Institut national du cancer souhaite soutenir et évaluer le déploiement de l'intervention "Tabado" dans l'ensemble des régions au sein des centres de formation des apprentis (CFA) et des lycées professionnels.

Afin de permettre un déploiement optimal dans l'ensemble des régions en 2019-2020, l'intervention sera initialement mise en œuvre par des porteurs pilotes en 2018-2019, dans certaines régions. Les porteurs de projet des autres régions seront soutenus financièrement pendant cette période afin de réaliser un amorçage du déploiement de projet.

Le présent appel à candidatures vise ainsi à sélectionner :

- 1) d'une part, des porteurs de projet "pilotes" ;
- 2) d'autre part, des porteurs de projet soutenus financièrement pour réaliser un "amorçage du déploiement".

Leurs rôles respectifs sont détaillés au chapitre 2.2.

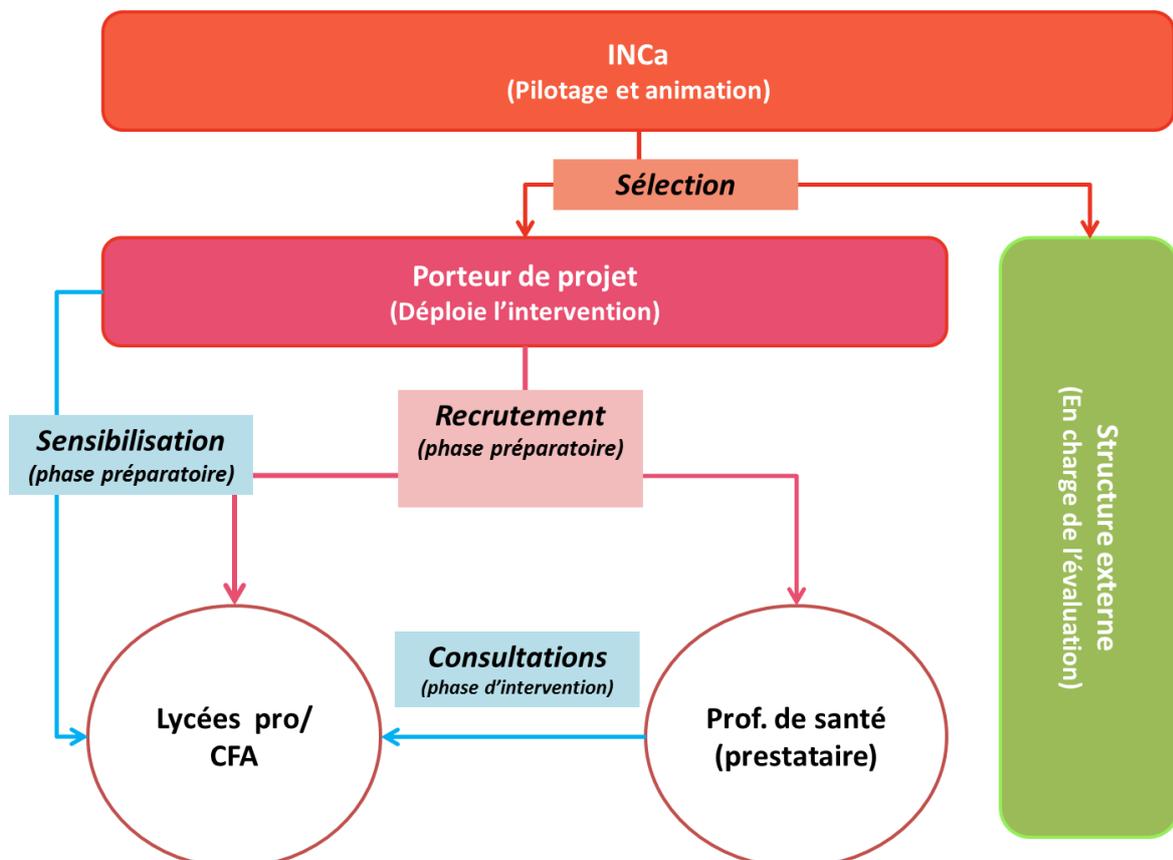
L'Institut national du cancer, appuyé d'un comité d'évaluation national, sélectionnera les projets soumis au présent appel à candidatures et répondant aux critères d'éligibilité, en fonction de leur évaluation pour les classer soit :

- projets sélectionnés comme "pilotes" ;
- projets sélectionnés pour "amorçage du déploiement" ;
- projets non retenus.

L'INCa assurera un suivi régulier avec les porteurs de projet sélectionnés, en lien avec les agences régionales de santé (ARS).

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

Rôle des acteurs pour le déploiement de l'intervention Tabado



2.1 Déroulement de l'intervention Tabado par les porteurs de projet

L'intervention "Tabado" sera mise en œuvre, par les porteurs de projets sélectionnés, selon la méthodologie mise en place par l'équipe de l'Université de Lorraine et du CHRU de Nancy en 2007-2009. L'intervention est composée d'une phase préparatoire et d'une phase d'intervention, elle-même scindée en 3 étapes.

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 (établissements/centres de formation, professionnel de santé, structure en charge de l'évaluation). Si possible, l'intervention sera inscrite dans le projet d'établissement.

Au sein de la structure en charge du déploiement de l'intervention, un(e) ou plusieurs chargé(e-s) de prévention est/sont positionné(e-s) à l'interface des différentes parties prenantes du projet : il met en œuvre l'intervention et est l'interlocuteur des établissements scolaires/centres de formation, du professionnel de santé et de la structure en charge de l'évaluation.

Dans un premier temps, le/la chargé(e) de prévention sensibilise l'ensemble du personnel encadrant de l'établissement scolaire ou du centre de formation afin de créer une synergie collective autour du projet (enseignants, médecin et/ou infirmier-ère scolaire, conseiller principal d'éducation (CPE), directeur, surveillants, etc.). Un référent "Tabado" est désigné parmi eux. Par ailleurs, le/la chargé(e) de prévention doit également 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 et collectives 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).

Par la suite, le/la chargé(e) de prévention 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 ou du centre de formation.

Une première mobilisation au sein de l'établissement ou du centre est attendue en amont de l'intervention. A l'occasion de l'opération "moi(s) sans tabac" en novembre, le/la chargé(e) de prévention organisera un évènement en interne dans l'établissement afin de sensibiliser l'ensemble du personnel et des élèves à la thématique. Ce sera également l'occasion de distribuer un questionnaire anonyme permettant de connaître notamment les habitudes de consommation (tabac, chicha, cannabis, alcool), d'estimer la prévalence du tabagisme avant l'intervention, de repérer les classes avec le plus grand nombre de fumeurs et de distribuer l'autorisation parentale pour participer à l'intervention.

Phase d'intervention

Un séminaire national aura lieu en octobre 2018 avec l'ensemble des porteurs de projets sélectionnés pour préciser l'intervention à mettre en place.

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

➤ **1^{ère} étape : Séance d'information collective (tous les élèves)**

Objectif :

- 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.
- Motiver les fumeurs à arrêter de fumer.
- Recruter les fumeurs volontaires pour les consultations individuelles et les sessions collectives.

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 (quiz).
- Contenu de l'intervention abordant les autres problèmes d'addictions remontés par les élèves/apprentis (cannabis, chicha, alcool, purple drank, etc.).
- 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, etc.). Les rendez-vous pour la consultation individuelle et les séances en groupe seront fixés dans un même temps.

➤ **2nde étape : Consultation individuelle (fumeurs)**

Objectifs :

- Inclure définitivement le sujet dans l'intervention (consentement signé du jeune et de ses parents si nécessaire).
- Faire un diagnostic personnalisé du tabagisme du sujet.
- Proposer un sevrage adapté au type de tabagisme et au sujet.

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.
- Fourniture gratuite des substituts nicotiques.
- Programmation du calendrier du sevrage incluant la diminution progressive des traitements nicotiques de substitution (TNS).

➤ 3ème étape : 4 séances collectives (fumeurs)

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 même professionnel de santé que celui assurant les consultations individuelles.
- Chaque séance se déroulera sur 1 heure et aidera à renforcer la motivation et le soutien entre les sujets. Les séances auront lieu entre 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 défaillances.
 - 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).

2.2 Rôles et missions des porteurs de projet

2.2.1 Rôle et mission des porteurs pilotes

Les porteurs "pilotes" devront démarrer l'intervention dès novembre 2018. Ils devront respecter le calendrier 2018-2019 et mettre en œuvre les activités suivantes :

- **Participation au séminaire** initial de formation à Paris (début octobre 2018 : la date sera confirmée après réception des dossiers de candidatures. Seuls les candidats sélectionnés seront invités).

- **Préparation de l'intervention :**
 - sensibilisation des personnels des établissements au projet (directeur, conseiller principal d'éducation, infirmière et/ou médecin scolaire, professeurs, surveillants, etc.) et identification du référent "Tabado" dans chaque établissement ;
 - recrutement du professionnel de santé tabacologue et définition de la collaboration avec la médecine scolaire ;
 - action de sensibilisation lors du moi(s) sans tabac (dont distribution des questionnaires afin d'évaluer la consommation de tabac au sein de l'établissement et des classes avant l'intervention) ;
 - détermination des classes ayant un pourcentage important de fumeurs pour bénéficier prioritairement de l'intervention ;
 - élaboration d'un calendrier prévisionnel des sessions et des consultations en fonction des contraintes de l'établissement (stages, examens, vacances).
- **Mise en place de l'intervention :**
 - mise en place de l'intervention entre janvier et avril 2019 (session d'information initiale, consultations individuelles et 4 sessions collectives auprès des élèves volontaires) ;
 - distribution et recueil des questionnaires afin d'évaluer le taux de sevrage après l'intervention, en juin 2019.
- **Collaboration avec l'équipe en charge de l'évaluation** afin d'organiser le recueil des données quantitatives et qualitatives (questionnaires, entretiens, focus-group, etc.)
- **Participation au séminaire** de capitalisation des expériences pilotes avril-juin 2019.

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.).

2.2.2 Rôle et mission des porteurs soutenus pour "l'amorçage au déploiement"

Ces porteurs bénéficieront d'un soutien financier pour amorcer la phase préparatoire en 2018-2019 afin de pouvoir présenter un projet plus abouti lors d'un deuxième appel à candidatures de l'INCa, qui sera lancé au premier semestre 2019.

Cette phase d'amorçage nécessitera la mise en œuvre des activités suivantes sur 2018-2019 :

- Participation au séminaire initial de formation à Paris (début octobre 2018 : la date sera confirmée après réception des dossiers de candidatures. Seuls les candidats sélectionnés seront invités).
- Préparation :
 - Sensibilisation des personnels de chaque établissement au projet pour 2019-2020 (directeur, CPE, infirmière, médecin scolaire, professeurs, surveillants, etc.) ;
 - Identification du/des professionnel(s) de santé tabacologue (en lien avec l'ARS si besoin) et définition de la collaboration avec la médecine scolaire ;

- Sélection des établissements ;
- Réponse au 2^{ème} appel à candidatures de l'INCa pour une intervention dans les établissements en 2020 ;
- Participation au séminaire de capitalisation des expériences pilotes en avril-juin 2019.

3 Modalités de candidature

3.1 Durée des projets

La durée du projet est de 12 mois. Un nouvel appel à candidatures pour 2019-2020 sera publié à la fin du premier semestre 2019.

3.2 Zone géographique

Le déploiement de l'intervention concernera 6 à 10 établissements par région en fonction du nombre d'habitants, soit :

- 6 établissements (3 lycées / 3 CFA) au sein des régions de moins d'un million d'habitants ;
- 8 établissements (4 lycées / 4 CFA) au sein des régions entre un et quatre millions d'habitants ;
- 10 établissements (5 lycées / 5 CFA) au sein des régions de plus de quatre millions d'habitants ;

3.3 Structures concernées

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 et les agences régionales de santé (ARS) ne sont pas éligibles.

La structure devra justifier d'un agrément pour intervenir au sein des établissements scolaires, comme spécifié dans les conditions d'éligibilité au paragraphe 4.2.

Ne pourront pas être bénéficiaires de la subvention, ni participer au présent appel à projet 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).

3.4 Porteurs pilotes et porteurs soutenus pour l'amorçage du déploiement

L'Institut national du cancer, appuyé d'un comité d'évaluation national, sélectionnera les projets soumis au présent appel à candidatures et répondant aux critères d'éligibilité, en fonction de leur évaluation pour les classer soit :

- projets sélectionnés comme "pilotes" ;
- projets sélectionnés comme "amorçage du déploiement" ;
- projets non retenus.

4 Critères d'éligibilité et d'évaluation des projets

4.1 Critères de recevabilité

Les dossiers doivent être soumis :

- **dans les délais**
- **au format demandé**
- **dans leur intégralité**

L'attention des coordonnateurs est attirée sur les points suivants :

- **Les dossiers incomplets ne sont pas recevables, et ne seront donc pas évalués.**
- **Conformité des dossiers :**

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.

Aucun dossier sélectionné par le comité d'évaluation ne sera retenu s'il n'est pas mis en totale conformité dans un délai maximum de 15 jours ouvrables à notification des résultats par email au coordonnateur.

Attention : ces principes sont d'application stricte, tout dossier incomplet ou non conforme ne sera pas financé. Nous appelons les coordonnateurs à la plus grande vigilance sur la composition du dossier. Pour faciliter ce travail une liste de contrôle figure dans le dossier de candidature, elle est à renseigner et à signer par le coordonnateur.

4.2 Critères d'éligibilité

Les projets doivent répondre aux conditions suivantes :

- Le projet doit répondre au présent cahier des charges;
- Le projet doit concerner 6 établissements au minimum qui doivent être situés dans une même région (Cf. 3.2) ;
- Les porteurs doivent disposer un agrément de l'éducation nationale pour intervenir au sein des établissements scolaires ;

- Les porteurs doivent adresser la preuve de l'envoi de leur dossier de candidature pour avis à la personne référente "tabac" de l'ARS de leur région ;
- Le projet doit avoir une durée conforme à la durée indiquée au paragraphe 3 ;
- 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'INCa 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.

4.3 Critères d'évaluation

Un comité national d'évaluation sera constitué et désignera les porteurs pilotes et les porteurs soutenus financièrement pour réaliser l'amorçage du déploiement, en fonction de la qualité des dossiers et tiendra compte de l'avis de l'ARS, le cas échéant.

L'évaluation du projet prendra en compte les spécificités des contextes des établissements, telles que les caractéristiques de la commune, les caractéristiques des établissements (lycée professionnel, CFA, taille de l'établissement, etc.). Ainsi, la sélection des projets tiendra compte de la diversité des contextes des établissements ciblés au sein d'une même région.

Les dossiers de candidatures seront évalués selon les critères suivants :

- Adéquation du projet avec le cahier des charges (respect des missions et du calendrier) ;
- Capacité de la structure à diriger le projet (expérience du coordonnateur et ressources humaines mobilisables à l'issue de la publication des résultats de l'appel à candidatures) ;
- Motivation du porteur de projet ;
- Expériences auprès des CFA et/ou lycées professionnels et/ou avec des professionnels de santé lors d'interventions relatives à l'arrêt du tabac ;
- Adéquation entre le budget proposé et les besoins du projet.

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 établissement 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 interventions passées relatives à la lutte contre le tabac).
- 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 pour avis.
- La copie de l'agrément de l'éducation nationale pour intervenir au sein des établissements scolaires.

6 Dispositions générales

6.1 Financement

Le financement sera attribué par l'Institut National du Cancer, selon les dispositions du règlement relatif aux subventions allouées par l'INCa N°2018-01 : <http://www.e-cancer.fr/Institut-national-du-cancer/Appels-a-projets/Reglement-des-subventions/Subventions-attribuees-apres-le-01-janvier-2018-01>.

Les participants au projet devront s'engager à respecter ce règlement en signant les engagements figurant dans le dossier (rubrique "engagements" du dossier du projet finalisé).

Ces engagements concernent :

- le représentant légal de l'organisme bénéficiaire de la subvention INCa ;
- le coordonnateur du projet ;
- les partenaires associés, le cas échéant.

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 4% des dépenses éligibles INCa effectivement payées (personnel, fonctionnement, équipement).

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'Inca, le bénéficiaire des fonds informe l'Inca du nom du co-financier 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 communication écrite ou orale concernant les travaux des projets subventionnés devra obligatoirement mentionner la référence de l'Institut national du cancer. Cette référence comportera un numéro qui sera communiqué lors de l'acceptation du projet.

7 Limite de responsabilité

Les structures, les coordonnateurs, les partenaires associés et d'une façon générale l'ensemble des personnes morales ou physiques impliquées dans un projet reconnaissent et acceptent en répondant à l'appel à candidatures, sans recours ou demande d'indemnisation possible formulée à l'égard de l'INCa, que :

- l'INCa se réserve la possibilité de mettre un terme à tout moment à l'appel à projets, dès lors qu'il ne peut pas ou ne peut plus bénéficier des financements issus du fonds tabac,
- l'INCa se réserve la possibilité de suspendre ou de mettre un terme au financement des projets retenus en cas de non versement des financements issus du fonds tabac ou d'insuffisance des financements issus du fonds tabac ou si l'INCa devenait inéligible pour ce fonds.

8 Calendrier de l'appel à projets et de la sélection

Date de lancement de l'appel à projets	Avril 2018
Date limite de soumission du dossier de candidature	15 juin 2018 –minuit-
Comité national	Mi-juillet 2018
Publication des résultats	Août 2018

9 Modalité de soumission

Le dossier de candidature (Cf. modèles "dossier" et « annexe financière") doit comprendre l'ensemble des éléments requis et nécessaires à l'évaluation du projet. Le dossier finalisé est soumis sous format électronique (soumission en ligne) et sous format papier. **Les deux formes sont identiques exceptés les documents annexes (agrément et preuve d'envoi à l'ARS) et les signatures qui ne sont exigées qu'en version originale papier.**

➤ Format électronique :

Le dossier complet comprend deux fichiers : un **fichier Word97-2003 n'excédant pas 4 MO (Pas de PDF)** et un **fichier Excel97-2003**, ce dernier constituant une annexe financière. Il est transmis par

téléchargement en ligne via le site de soumission : <http://www.e-cancer.fr/Institut-national-du-cancer/Appels-a-projets/Appels-a-projets-en-cours/TABADO2018>.

➤ **Format papier**

Le dossier de candidature dûment complété et accompagné des documents demandés et des signatures originales doit être envoyé à l'adresse suivante (cachet de la poste faisant foi) :

Institut National du Cancer – INCa
AAP TABADO2018
52, avenue André Morizet
F - 92513 Boulogne-Billancourt cedex

10 Contacts

Pour toute information, veuillez contacter :

- ✓ Sophie Rousseau : srousseau@institutcancer.fr
- ✓ Antoine Deutsch : adeutsch@institutcancer.fr

Une conférence téléphonique sera proposée le vendredi 18 mai à 14h30 pour répondre à vos questions, de manière collective. Si vous souhaitez y participer, veuillez-vous inscrire avant le 16 mai 2018, auprès de Sophie Rousseau.

Annexe 1 : Calendrier prévisionnel du déploiement de l'intervention "tabado"

