



APPEL A CANDIDATURES  
**PROGRAMMES DE PREVENTION DES CONDUITES ADDICTIVES**

**Date d'ouverture de l'appel à candidatures :** mai 2014

**Date limite d'envoi des dossiers :** 18 juillet 2014

**Sélection des dossiers :** 15 septembre 2014

Le dossier de candidature complet devra être transmis au plus tard le **18 juillet** par voie électronique à l'adresse suivante : **[cipca.mildeca@pm.gouv.fr](mailto:cipca.mildeca@pm.gouv.fr)**

ou sous format papier à la MILDECA : 35 rue Saint-Dominique- 75007 -Paris

## I- LE CONTEXTE

La MILDECA, placée sous l'autorité du Premier ministre, anime et coordonne l'action des différents ministères investis dans la lutte contre les drogues et les conduites addictives. A ce titre, la MILDECA définit la stratégie de l'Etat dans le cadre d'un plan pluriannuel.

Le nouveau plan gouvernemental 2013 – 2017 de lutte contre les drogues et les conduites addictives a fixé comme priorité de fonder l'action publique sur la recherche, l'observation et les connaissances scientifiques.

Cette priorité s'applique en particulier aux actions de prévention des conduites addictives afin de renforcer l'impact des politiques publiques en direction des publics les plus exposés.

Le plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les conduites addictives met ainsi en place au niveau national une nouvelle **Commission interministérielle de prévention des conduites addictives** (CIPCA) dont les objectifs sont de promouvoir et diffuser une nouvelle politique de prévention s'appuyant sur les données et des modèles scientifiques et sur des programmes de prévention ayant fait la preuve de leur efficacité (*evidence-based*).

Le présent appel à candidatures s'inscrit dans cette démarche visant d'une part à favoriser l'adaptation et la mise en œuvre de programmes déjà validés scientifiquement ou la conception de nouveaux programmes répondant à des critères et des recommandations des experts en matière de prévention (expertise collective de l'INSERM concernant les adolescents, guide des standards de qualité européens de prévention des usages de drogues de l'OEDT, recommandations de l'OMS etc. -certaines références figurent en annexe) d'autre part à permettre l'évaluation de ces programmes par des équipes de recherche.

La CIPCA se fixe comme objectif de faire émerger et de sélectionner chaque année des programmes de prévention pour les faire évaluer.

La MILDECA ne financera pas les interventions de prévention qui seront retenues mais financera leur évaluation. Il est donc nécessaire que les interventions candidates soient déjà financées par ailleurs.

## II- L'OBJECTIF DE L'APPEL A CANDIDATURES

L'appel à candidatures est destiné à sélectionner quelques programmes emblématiques en 2014, répondant aux critères énoncés en point IV.

Le candidat devra, pour ce faire, remplir le dossier de candidature ci-joint.

Les programmes ainsi sélectionnés feront l'objet d'une évaluation financée par la MILDECA, par des équipes indépendantes.

La MILDECA, via la CIPCA, identifiera des équipes de chercheurs.

L'objectif final est d'améliorer la qualité et l'efficacité de la prévention des conduites addictives par l'évaluation et la valorisation des programmes qui seront considérés comme exemplaires.

La promotion des programmes dont l'évaluation aura montré l'intérêt sera notamment assurée lors des journées nationales d'animation permettant les échanges entre porteurs de projets, chercheurs

et décideurs et la constitution d' un « répertoire national » des programmes de prévention validés scientifiquement et ayant bénéficié d'une évaluation favorable.

### III- LES PORTEURS DE PROJETS CONCERNES

Les candidats susceptibles de proposer un programme de prévention pourront être des associations, des acteurs institutionnels et tout type d'organisme public ou privé.

### IV- LE CHAMP DES PROGRAMMES DE PREVENTION CONCERNES PAR L'APPEL A CANDIDATURES

L'appel à candidatures concerne en premier lieu, mais non exclusivement, les publics prioritaires du plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les conduites addictives : les jeunes, les femmes dont les femmes enceintes, les populations éloignées géographiquement ou socialement des structures d'accueil, d'accompagnement et de soins (sans emploi, sans domicile fixe, travailleurs pauvres, habitants des quartiers de la politique de la ville, etc.).

Les programmes de prévention transmis sont soit en cours de mise en œuvre soit nouveaux.

La prévention peut concerner tous les milieux ou secteurs d'activité : scolaire, sportif, professionnel, familial, carcéral, hospitalier, festif, judiciaire. Le domaine de la sécurité routière est également concerné.

Les programmes de prévention pourront avoir pour objectif une prévention universelle, sélective ou indiquée, être à composantes multiples, ou s'inscrire dans une approche populationnelle.

Le programme peut viser la non entrée en consommation, à retarder l'âge d'initiation, à réduire ou arrêter la consommation, à prévenir la dépendance et à réduire ou éviter les dommages sanitaires et sociaux.

Le programme peut avoir un objectif plus large que la prévention des conduites addictives tout en intégrant obligatoirement un objectif dans ce domaine.

Tous les produits sont concernés : alcool, tabac, cannabis et autres drogues illicites, détournements ou mésusage de médicaments ainsi que les addictions sans substances.

### IV- LES CARACTERISTIQUES DES PROGRAMMES DE PREVENTION ELIGIBLES

D'une façon générale, les programmes de prévention présentés doivent répondre à des besoins identifiés (cf. notamment axes et publics prioritaires du Plan gouvernemental, diagnostic local), définir des objectifs évaluables et les publics concernés, renvoyer à des données probantes sur l'efficacité, s'inscrire dans la durée (plusieurs séances et activités), créer des situations d'apprentissage de nouvelles compétences pour faire face à diverses situations pouvant conduire à consommer et prendre en compte l'environnement de la personne .Le programme doit contribuer à l'objectif de promotion de la santé au sens large, telle que définie par l'OMS « La **santé** est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ».

Plus précisément, les programmes éligibles devront répondre aux critères suivants :

**Critère 1** : un programme doit être constitué d'un **ensemble structuré d'activités** ayant pour objectif d'éviter ou de réduire la consommation de substances psychoactives et les dommages qui y sont liés.

**Critère 2 :** le programme doit être fondé sur un **mécanisme (ou une théorie) d'action explicite** (théorie déjà validée ou proposition théorique ou de mécanisme de changement ou d'influence sur les comportements)

Ce mécanisme ou cette théorie peut concerner :

- le niveau individuel (psychologie individuelle)
- le niveau social (relations sociales avec les pairs, la famille)
- le niveau environnemental (approche socio-écologique : lieu de vie, école, quartier etc)

**Critère 3 :** le programme doit définir un **objectif comportemental explicite** par rapport à un public cible concerné par ce programme (changements escomptés ou comportements évités)

**Critère 4 :** chaque activité du programme doit être décrite avec précision de même que la **contribution de chaque partie du programme** à l'objectif comportemental défini ci-dessus.

**Critère 5 :** le programme expérimenté peut être la transposition (milieu, population...) d'un **programme de prévention français ou l'adaptation d'un programme étranger ou un nouveau programme.**

Le dossier de candidature ci-joint permet de décrire le programme en fonction de ces critères.

#### **V- LES MODALITES DE SELECTION DES PROGRAMMES A EVALUER**

Une grille de notation, pondérant chacun des critères à égalité, permettra d'apprécier dans quelle mesure le programme répond aux caractéristiques exigées.

Parmi les programmes de prévention répondant aux critères ci-dessus, seuls seront évalués ceux qui totaliseront les meilleures notes.

#### **VI-L'EVALUATION DES PROGRAMMES SELECTIONNES**

Le cahier des charges des programmes de l'évaluation des programmes sélectionnés sera élaboré par la CIPCA dans le cadre d'un groupe de travail restreint.

L'évaluation devra porter sur différents aspects : le programme tel qu'il a été présenté dans le dossier de candidature a-t-il été réalisé entièrement (exemple : toutes les activités structurant le programme ont-elles été mises en œuvre ?), quelles sont les conditions de sa mise en œuvre (organisation, partenariat, environnement institutionnel, gouvernance), quels sont ses effets sur le public concerné, quels sont ses points forts et ses points faibles par rapport aux objectifs ?

#### **VII- LA JOURNEE D'ANIMATION**

Une journée nationale d'animation sera organisée en juin 2014 par la MILDECA, et réunira des chefs de projets MILDECA régionaux et départementaux, des membres de la CIPCA, des experts, des responsables d'administrations locales et associatives et des porteurs de projets, afin de présenter les orientations de la CIPCA, de susciter et de conforter des candidatures.

## VIII- LA DATE LIMITE DE DEPOT DES PROJETS

Les dossiers de candidature devront obligatoirement être envoyés **au plus tard le 18 juillet 2014** sous format électronique ou en version papier. Les envois ne respectant pas cette date limite ne seront pas examinés.

**DOSSIER DE CANDIDATURE A REMPLIR PAR LE PORTEUR DE PROJET**

I-Partie administrative (compléter les points 1 à 8 ou les points 1 à 9 pour les associations)

**1-INTITULE DU PROGRAMME**

**2-IDENTITE DU PORTEUR DE PROJET (nom, raison sociale, nature juridique, adresse, n° SIRET)**

**3-NOM ET COORDONNEES DE LA PERSONNE RESPONSABLE DE LA STRUCTURE (téléphone et courriel)**

**4-NOM ET COORDONNEES DU RESPONSABLE DU PROGRAMME (téléphone et courriel)**

**5-EFFECTIF DE LA STRUCTURE**

**6-NOMBRE, STATUT ET QUALIFICATION DES PERSONNES AFFECTEES AU PROGRAMME**

**7-BUDGET DU PROGRAMME**

**8-MODALITES DE FINANCEMENT DU PROGRAMME**

**9-PIECES A JOINDRE POUR LES ASSOCIATIONS**

Statuts régulièrement déclarés, les comptes approuvés du dernier exercice clos, le dernier rapport d'activité.

II-Partie relative à la présentation du programme de prévention  
(apporter une réponse à chaque question et renseigner le tableau)

**Question 1- Indiquer comment est née l'initiative de votre programme**

**Question 2- Indiquer l'impact souhaité du programme, exprimé en termes d'évolution favorable à la santé des comportements de consommation de substances psychoactives. Evolution souhaitée à court terme, moyen terme et long terme**

**Question 3- Décrire avec précision les différentes étapes ou parties du programme et leur déroulement dans le temps (période, durée, etc.) ?**



**Question 4- Décrire les mécanismes qui sont, d'après vous, les « principes actifs » du programme permettant d'obtenir l'impact souhaité. Ces mécanismes peuvent concerner des phénomènes psychologiques, sociaux, environnementaux ou une combinaison de ces derniers.**

**Question 5- Décrire la contribution de chaque étape ou partie de votre programme à l'atteinte de l'objectif visé**

### TABLEAU SYNTHETIQUE DU PROGRAMME (modèle logique)

(Les candidats peuvent proposer un autre format de modélisation s'ils le souhaitent)

point de départ	Description du programme		Résultats attendus		
Hypothèses sous-jacentes au programme (mécanismes, théories, problèmes à résoudre, principe actif, etc.)	Ressources du programme (humaines, financières, partenariats, prestations, etc.)	Liste des activités et /ou étapes du programme (et le mécanisme de leur contribution aux résultats attendus)	Résultats attendus à court terme	Résultats attendus à moyen terme	Résultats attendus à long terme

## ANNEXE

### INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

#### I-documents de référence à consulter

-Plan gouvernemental 2013-2017 de lutte contre les drogues et les conduites addictives

[http://www.drogues.gouv.fr/fileadmin/user\\_upload/site-pro/03\\_plan\\_gouv/01\\_plan\\_gouv\\_2013-2017/pdf/plan\\_gouvernemental\\_drogues\\_2013-2017\\_DF.pdf](http://www.drogues.gouv.fr/fileadmin/user_upload/site-pro/03_plan_gouv/01_plan_gouv_2013-2017/pdf/plan_gouvernemental_drogues_2013-2017_DF.pdf)

-Drogues et addictions, données essentielles 2013, OFDT

<http://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/da13com.pdf>

-Standards de qualité européens de prévention des usages de drogues : un guide rapide

[http://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/edpgs\\_fr.pdf](http://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/edpgs_fr.pdf)

- Conduites addictives chez les adolescents : synthèse de l'expertise collective de l'INSERM

<http://presse-inserm.fr/wp-content/uploads/2014/02/Conduites-addictives-ados-Constats-Recommandations-04-02-14.pdf>

#### II- Informations relatives à la CIPCA

La CIPCA est composée de tous les représentants des ministères concernés par la prévention des conduites addictives.

L'organisation de la CIPCA et sa composition sont consultables sur le site internet de la MILDECA dans l'onglet « prévention ».

<http://www.drogues.gouv.fr/site-professionnel/prevention/cipca/index.html>

La CIPCA a chargé l'INPES d'élaborer un référentiel des programmes de prévention efficaces à partir d'une synthèse des recommandations des experts et des programmes ayant fait l'objet d'une validation scientifique. Ces travaux ont conduit à la définition des critères proposés dans l'appel à candidatures.

Les membres de la CIPCA sont associés à la rédaction de l'appel à candidatures, à la sélection des programmes et au cahier des charges de l'évaluation afin de favoriser une culture commune de la prévention entre les différents ministères et organismes concernés par ce champ.

#### III- Précisions sur la notion et les modalités de prévention

La prévention ne doit pas se limiter à l'information sur les produits et les risques. Le rappel de la loi et son application effective en particulier pour les mineurs, l'aide à l'usage d'internet pour identifier les informations utiles, l'aide à la parentalité, la formation des acteurs, le renforcement des compétences psychosociales des jeunes (la résistance à l'influence des pairs, le développement de l'estime de soi...etc) font partie de la prévention.

Les modalités de la prévention doivent être diversifiées et adaptées au public, notamment prévention par les pairs, travail en réseau avec plusieurs institutions, dynamique territoriale, méthodes interactives, utilisation des réseaux sociaux et d'internet (via les smartphones notamment) et de *serious games*.

La prévention doit s'adapter aux nouveaux modes de consommation et d'accès aux diverses substances psychoactives, alcoolisations ponctuelles importantes (binge drinking), poly-consommations, neknomination, précocité des consommations, diffusion des drogues de synthèse par internet, facilité d'accès aux produits illicites dans certains territoires ou certains milieux, spécificités et évolution des consommations féminines et les stratégies offensives de publicité, de marketing et de packaging des industries du tabac et de l'alcool relayées dans les manifestations sportives (sponsoring), par le cinéma, la publicité dans les différents médias etc.