

CAHIER DES CHARGES
« MOI(S) SANS TABAC 2024
APPEL A PROJET MIS EN ŒUVRE PAR L'ASSURANCE MALADIE

Les Caisses d'Assurance Maladie sont appelées à :

- soutenir le déploiement d'actions locales ;
- relayer le présent appel à projets afin de permettre aux porteurs (Caisses/Centres d'Examens de Santé/Carsat ou autres promoteurs extérieurs à l'Assurance Maladie) d'y répondre.

I - CONTEXTE ET OBJECTIFS

CONTEXTE

- Plus de 13 millions de personnes fument quotidiennement ;
- 57% des fumeurs actuels déclarent souhaiter arrêter de fumer ;
- le tabac constitue la première cause de mortalité évitable en France : en 2015, plus d'1 décès sur 8 est attribuable au tabac qui est responsable de 75 000 décès en France métropolitaine.

En 2019, un quart des français (24,0%), de 18 à 75 ans fumait quotidiennement, ce qui représente une baisse de 4,5 points du tabagisme quotidien en 5 ans.

Les inégalités sociales ne s'accroissent plus depuis 2016 mais restent très marquées :

- écart de 12 points de prévalence du tabagisme quotidien entre les plus bas et les plus hauts revenus ;
- écart de 17 points entre personnes au chômage et actifs occupés.-

En 2022, il a été constaté une nette progression des résultats, à savoir :

- plus de 243 048 personnes ont été sensibilisées;
- près de 19 697 fumeurs ont été recrutés pour participer à l'opération Moi(s) sans tabac ;
- 27 106 personnes réellement venues aux actions d'accompagnement à;
- près de 5 799 personnes sont vu remettre des TNS gratuitement dans le cadre de l'opération.

OBJECTIFS

«Moi(s) sans tabac» s'inspire d'un dispositif anglais mis en œuvre en Grande Bretagne, chaque année, depuis 2012 et repris par de nombreux pays (Nouvelle Zélande, Australie...). Défi collectif national lancé aux fumeurs et à leur entourage, il vise à inciter tous les fumeurs à faire une tentative d'arrêt du tabac sur une durée de 1 mois et se fait pour tous les intéressés, dans **la même temporalité, au mois de novembre.**

A l'issue de ces 30 jours,-période après laquelle les signes les plus désagréables de sevrage sont considérablement réduits-, les chances d'arrêter de fumer de manière permanente sont 5 fois supérieures à ce qu'elles étaient au début de la tentative.

Cette campagne «arrêt du tabac» sera mise en œuvre, en France, pour la neuvième année consécutive, en novembre 2024.

Pour rappel, l'opération «Moi(s) Sans Tabac» a pour objectifs :

- d'augmenter le nombre d'arrêts du tabac avec un effet d'émulation;
- de permettre la mise en œuvre d'actions de proximité d'accompagnement et aides concrètes à l'arrêt du tabac à destination des publics prioritaires.

«Moi(s) sans Tabac» comporte deux temps successifs:

- le mois d'octobre qui précède l'événement : consacré à la sensibilisation des fumeurs pour susciter l'intérêt à arrêter et préparer cet arrêt via des actions de communication ;
- le mois de novembre : dédié au soutien des fumeurs dans leur arrêt du tabac avec des actions de proximité incitant à l'arrêt et soutenant la motivation des ex-fumeurs.

Tous canaux de communication confondus, la campagne fait l'objet d'une diffusion de fin septembre à début décembre. Une des particularités de cette opération de marketing social est qu'elle se déploie en média et hors média. En média, le dispositif est soutenu par une campagne en TV, radio, affichage, web et mobile.

II – ORGANISATION NATIONALE ET LOCO /REGIONALE DU DISPOSITIF

1-Au niveau national

Le dispositif est piloté par Santé Publique France, en partenariat avec le Ministère de la Santé et de la Prévention et l'Assurance Maladie.

❖ **Santé publique France:**

- assure la création des outils de communication et met en œuvre des actions de communication média et hors média ;
- pilote l'évaluation du dispositif.

❖ **La Caisse Nationale de l'Assurance Maladie :**

- mobilise son réseau;
- relaie la campagne de communication
- finance le présent appel à projets « Moi(s)sans Tabac » grâce au Fonds de Lutte contre les Addictions (FLCA);

2-Au niveau régional :

❖ **L'ambassadeur régional :**

- a un rôle d'animation et de mobilisation des acteurs régionaux et locaux, d'accompagnement méthodologique, de suivi de la mise en œuvre ;

- organise le reporting des actions via la base de données Oscars ;
 - établit le bilan régional de l'opération.
- ❖ **Les ARS :**
- pilotent le dispositif en région, avec l'appui de l'ambassadeur dont elles assurent désormais le financement ;
- ❖ **L'Assurance Maladie:**
- La Direction de la Coordination de la Gestion du Risque (DCGDR)** coordonne les instructions des dossiers par les Caisses d'Assurance Maladie (CPAM/CGSS) en s'assurant du respect de son cahier des charges **et avec les ARS de l'articulation des projets avec la stratégie territoriale de lutte contre les addictions.**

3-Au niveau local

Les Caisses d'Assurance Maladie (CPAM et CGSS) en lien avec les cellules de la **Direction de la coordination de la gestion du risque (DCGDR) pilotent, au niveau local, le présent appel à projets**, en organisant sa diffusion, son instruction et son analyse, en s'assurant du respect de son cahier des charges.

III – CHAMP DES ACTIONS

TEMPORALITE DES ACTIONS

Elles doivent impérativement être concentrées sur les mois d'octobre et novembre et ne peuvent se situer en dehors de ce calendrier.

1-1. Pendant les mois d'octobre et novembre, des actions de visibilité, de sensibilisation et de recrutement des fumeurs

- Objectifs: communiquer en complément des actions nationales portées par SPF, autour du dispositif, intéresser les fumeurs à l'arrêt du tabac et les recruter pour participer à «Moi(s) sans tabac».
- Dans ce cadre, ces actions permettent :
 - d'échanger sur le tabagisme, des informations sur les traitements d'aide au sevrage, sur les outils d'aide à distance, notamment l'e-coaching ;
 - de recueillir des signatures et des engagements à entrer dans une démarche d'arrêt ainsi que des inscriptions à l'opération via le site de tabac-info-service.
- **Ces actions de proximité** peuvent prendre la forme de stands d'informations dans les structures participantes ou lors d'évènements collectifs, d'ateliers collectifs d'information et de sensibilisation, de journées d'information, *forum santé* ou revêtir de nouvelles modalités d'accompagnement à distance (par exemple des séances d'animation en visio-conférences) initialement mises en place en raison des contraintes liées à la crise sanitaire .

1-2 Pendant le mois de novembre, des actions concrètes d'accompagnement à l'arrêt du tabac

- Des 1ères consultations individuelles d'aide au sevrage tabagique dans ou hors les murs;
- Des ateliers collectifs d'aide au sevrage tabagique et/ou des groupes d'auto support;
- Lors de ces actions (consultations/ateliers), peut être proposée:
 - la remise gratuite et directe de substituts nicotiques dans le cadre d'un amorçage de traitement (de 7 jours à 1 mois) ;
 - et/ou la remise d'une prescription de ces traitements élaborée par un professionnel de santé habilité : médecins (y compris professionnels des Centres d'examen de santé, médecin du travail et médecin scolaire), sages-femmes, chirurgiens-dentistes, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes.

Pour rappel : une prescription d'un de ces professionnels est nécessaire pour que l'assuré puisse bénéficier d'un remboursement de son traitement de substitut nicotique par l'Assurance maladie.
- Dès lors qu'un accompagnement est mis en place, des **relais** à l'issue du «Moi(s) sans Tabac» **doivent être** organisés et proposés (orientation vers le médecin traitant ou d'autres professionnels de santé ou vers des structures dédiées : consultations de tabacologie en établissements de santé ou en association, CSAPA, CJC,...)

INSCRIPTION DES ACTIONS DANS L'ENSEMBLE DE LA POLITIQUE REGIONALE DE LUTTE CONTRE LES ADDICTIONS

Les actions proposées doivent répondre à des besoins identifiés en lien avec les partenaires locaux et les priorités retenues en région (ARS et Ambassadeurs notamment) et être en cohérence avec les autres actions mises en œuvre au sein d'un territoire par d'autres acteurs.

Les actions retenues doivent développer une offre harmonisée sur un territoire donné, en privilégiant une démarche de mutualisation entre les structures existantes et en veillant à ne pas multiplier les projets identiques sur un même territoire.

TYPOLOGIE ET LIEUX DE REALISATION DES ACTIONS

TYPOLOGIE

Ces actions sont des actions de proximité ayant pour finalité d'informer et de sensibiliser sur les bienfaits de l'arrêt du tabac et prévoyant impérativement un accompagnement au sevrage tabagique

- Consultations individuelles d'aide au sevrage tabagique dans ou hors les murs ;
- Ateliers collectifs d'aide au sevrage tabagique et/ou des groupes d'auto support ;
- Actions de proximité incitant à l'arrêt et soutenant la motivation des ex-fumeurs *;
- Séances d'animation à distance (visio-conférences...)* ;
- Actions évènementielles (salons, expo, forums...)*.

* Il convient de s'assurer de :

- ❖ la **présence d'un volet «accompagnement au sevrage » dans le projet.**
- ❖ la **visibilité de l'Assurance Maladie** en tant que partenaire à l'opération «Mois sans Tabac»

LIEUX DE REALISATION

Ces actions sont susceptibles d'être réalisées dans différents lieux de vie, espaces publics ou privés, et institutions fréquentées par les publics prioritaires :

- Structures accueillant des publics vulnérables, et/ou des publics en insertion (ex: missions locales);
- Etablissements d'enseignement et universités, notamment lycées professionnels et centres de formation des apprentis;
- Collectivités locales ou territoriales, administrations, lieux accueillant du public...;
- Centres d'Examen de Santé de l'Assurance Maladie;
- Services de santé, services hospitaliers (notamment maternité, unités de tabacologie...);
- Services départementaux de protection maternelle et infantile (PMI);
- Dispositifs d'hébergements;
- Etablissements médico sociaux: CSAPA, CAARUD, CJC, établissement pour personnes handicapées...;
- Abords de centres commerciaux, marchés, manifestations publiques, espaces de loisirs;
- etc...

POPULATIONS CIBLES

Le dispositif «Moi(s) sans Tabac» s'adresse à tous les fumeurs mais **les actions éligibles à un financement devront plus particulièrement permettre de contribuer à la réduction des Inégalités Sociales de Santé et cibler ainsi des publics prioritaires dans le cadre de la lutte contre le tabagisme.**

En ce sens, les actions d'accompagnement doivent être privilégiées sur des territoires ou dans des structures de forte prévalence tabagique et/ou cibler en particulier :

- les femmes enceintes et leur entourage;
- les jeunes, notamment en formation professionnelle et en insertion;
- les étudiants;
- les personnes atteintes de maladies chroniques, notamment dans le champ de la santé mentale ;
- les personnes en situation de handicap ;
- les publics en situation de vulnérabilité sociale (notamment les personnes bénéficiant de la Complémentaire santé solidaire, les personnes en insertion, les personnes en recherche d'emploi, les personnes ayant un faible niveau d'études, les personnes ayant un faible niveau de revenu, etc...);
- les personnes placées sous-main de justice (actions en milieu pénitentiaire ou dans les établissements et services de la PJJ...).

OUTILS DE COMMUNICATION

Les actions **devront** utiliser les ressources et le matériel de communication «Moi(s) sans Tabac» conçus par Santé Publique France et disponibles gratuitement **par commande sur son site**.

De même, l'achat d'espace (presse, radio, TV, cinéma, affichage urbain..), les frais relatifs aux relations presse et la réalisation d'émissions de TV sont exclusivement du ressort de Santé Publique France.

IV- REGLES DE FINANCEMENT

Ces règles de financement doivent être **strictement respectées**.

1. Vacations des intervenants externes à l'Assurance Maladie

Les vacations comprennent le temps d'animation de l'action.:

Les temps de préparation et de coordination de l'action ainsi que le temps de trajet, sont finançables à la condition d'être justifiés au regard de l'action déposée.

- ,
- (),
- .

Le nombre de vacations et le nombre d'intervenants doivent être «réalistes» au regard de l'action déposée : les Caisses évalueront la cohérence entre ces vacations et nombres d'intervenants, au regard des publics visés et des ambitions de l'action.

Il convient de faire appel prioritairement aux compétences locales, en privilégiant un principe de proximité des intervenants par rapport au(x) lieu(x) de l'action. Cette démarche vise un double objectif de limitation des temps de trajets et frais de déplacements afférents, ainsi que de territorialisation de l'action et de connaissance, par les intervenants, du territoire et des publics auprès desquels ils interviennent.

Concernant les personnes salariées d'une structure, les vacations ne peuvent rémunérer que des activités directement en lien avec l'action et réalisées en dehors du contrat de travail avec leur employeur.

Concernant les professionnels libéraux, les vacations rémunèrent leur activité exclusivement dédiée à l'action et réalisée en dehors de leur activité libérale au sein de leur cabinet.

Il est ainsi rappelé que l'action ne doit en aucun cas faire l'objet d'un double financement.

Il reviendra à l'instructeur de la demande de déterminer la pertinence de l'intervention des différents professionnels impliqués, au regard de l'action proposée en valorisant les métiers de la santé publique et l'articulation des métiers du soin, de la promotion de la santé et du médico-social (exemple : coordinateur de projets – animateur de santé publique ...).

Une attention particulière sera portée sur la cohérence des intervenants et les recommandations HAS en vigueur.

➤ **Non éligibles au financement :**

- ❖ vacances réalisées dans le cadre de dispositifs nationaux déjà financés (Mon parcours Psy – MRTC – Article 51 – ACI ...);
- ❖ Les «ateliers ou visio ou suivi individuel » de psychologie, sophrologie, yoga, sport, activité/éducation physique, gymnastique, pilates, bien-être, estime de soi, hypnose, acupuncture, auriculothérapie ...(*la liste ne peut pas être exhaustive*) ou toute autre intervention dont l'efficacité n'a pas été prouvée dans la réduction du tabagisme et qui ne figurent pas, de ce fait, dans les recommandations de la HAS.

- Forfait 75 €/heure :
praticiens (médecins, sages-femmes et ici, chirurgiens-dentistes)
 - Forfait 50 €/heure :
auxiliaires médicaux (IDE, masseurs kinésithérapeutes, diététiciens...) et pharmaciens
 - Forfait 40 €/heure :
autres professionnels et/ou non professionnels de santé
- Concernent aussi les membres des MSP et centres de santé.*

2. Bilan individuel par un(e) diététicien(ne)**

➤ **Eligible au financement dans les conditions suivantes :**

- ❖ Ce bilan doit être **réservé à des cas bien précis** et peut alors donner lieu, pour **1 heure, à une indemnisation de 50 €** ;
- ❖ Le nombre d'interventions **doit rester dans des limites «réalistes» en cohérence** avec le public destinataire de l'action.

➤ **Non éligible au financement :**

La réalisation systématique d'un tel bilan ; il convient de le proposer aux personnes en surpoids et obésité ou ayant des craintes sérieuses/importantes de prises de poids à l'arrêt.

3. Actions de formations

➤ **Eligibles au financement dans les conditions suivantes :**

- ❖ Les formations en direction des personnes relais **et en lien direct** avec la réalisation d'une action «Moi(s) sans Tabac » dès lors qu'elle n'appartient pas à la structure participant au projet.

➤ **Non éligibles au financement :**

- ❖ Les formations des Professionnels de Santé /Auxiliaires Médicaux: elles relèvent des crédits de la formation continue ;

- ❖ Les formations envers des salariés de l'Assurance Maladie, des entreprises et toute autre structure qui relèvent de fonds de formation spécifiquement dédiés, notamment des crédits de formation continue ;
- ❖ Les formations auprès des futurs professionnels (ex : étudiants en santé, école d'infirmiers) ;

4. Indemnités kilométriques/nuitées

- **Eligibles au financement :**
- ❖ Elles peuvent être financées à la hauteur du barème fiscal en vigueur.
- **Non éligibles au financement :**
- ❖ Les nuitées

5. Fabrication d'outils/supports de communication

L'utilisation des **outils nationaux** doit être **priorisée**. Le matériel de communication «Moi(s)sans Tabac» est mis à disposition des porteurs de projets par Santé Publique France.

- **Eligibles au financement dans les conditions suivantes :**
- ❖ La fabrication et la diffusion d'outils/supports de communication dans la mesure où:
 - Les outils/supports n'existent pas (cas particulier DOM);
 - Elles sont accompagnées d'actions de proximité ;
- ❖ La fabrication de supports spécifiques, destinés à informer de la tenue d'actions collectives de proximité et d'actions événementielles (ex: invitation à des ateliers ou à un forum).
- **Non éligibles au financement :**
- ❖ La réalisation de supports de promotion d'une structure .

6. Traitements d'aide au sevrage tabagique

- **Eligibles au financement :**
- ❖ L'achat de substituts nicotiques à **prix opposable pour les TNS remboursables**, dans le cadre d'une remise «gracieuse» d'un traitement d'amorce de 7 jours à 1 mois maximum (temporalité du «Mois sans Tabac» ;
- ❖ Il est recommandé d'associer patchs et formes orales (comprimés, gommes ou pastilles).

7. Testeurs de CO (mesureur de monoxyde de carbone)

- **Eligibles au financement :**
- ❖ Financement possible **uniquement** lors de la 1^{ère} demande de financement d'un promoteur et pour un seul appareil, dans la limite d'un montant forfaitaire maximal de 500 euros ;
- ❖ Uniquement **dans les actions d'accompagnement de sevrage**: la mesure du CO expiré peut être utilisée avec l'accord du patient pour renforcer la motivation notamment chez les femmes enceintes et si le contexte sanitaire le permet ;
- ❖ Appareils à étalonnage et consommables à usage unique.
- **Non éligibles au financement :**
- ❖ Embouts des testeurs de CO ;

- ❖ Renouvellement du financement du testeur non recevable ;
- ❖ Utilisation dans le cadre des **actions de simple sensibilisation/dépistage**.

8. Suivi/évaluation des actions

- **Eligibles au financement dans les conditions suivantes :**
- ❖ Le budget doit être distinct de celui de l'action et présenté par poste de dépenses.
- ❖ Le coût de l'évaluation doit être étudié en fonction de l'importance de l'action.
- ❖ Il doit être raisonnable et **en tout état de cause inférieur ou égal à 5% du montant du projet**, financé par l'Assurance Maladie.

9. Frais de structure et de fonctionnement

- **Non éligibles au financement :**
- ❖ Les charges fixes de structure et de fonctionnement: loyer, dotations aux amortissements, taxes et impôts, frais généraux, mise à disposition de locaux à titre onéreux pour la réalisation d'action(s) dans le cadre du projet*.

** S'agissant d'actions réalisées dans le cadre du « Moi(s) sans Tabac et donc de Santé Publique, la mise à disposition de locaux, si elle est nécessaire, doit être sollicitée à titre gracieux auprès des collectivités territoriales, associations etc...*

10. Matériel / investissement / logistique

- **Non éligibles au financement :**
 - ❖ Les dépenses pour achat de matériel/investissement: matériel de bureau, micro-ordinateur, matériels audio et vidéo, table de mixage, micros, caméras, télévision, borne à selfie*....
- *La liste ne peut pas, par définition, être exhaustive.*
- ❖ Les frais de matériels (barnums, tentes, salles, chapiteaux) pour les événements de type salons, forums ou cinéma/théâtre-débat
 - ❖ Les frais de logistique (transport, accessoires, outils) et de maintenance pour les événements de type salons, forums ou cinéma/théâtre-débat.

11. Matériel de vapotage, cigarette électronique

- **Non éligibles au financement :**
- ❖ La cigarette électronique et le matériel de vapotage ne peuvent prétendre à un financement de l'Assurance Maladie, en l'absence de recommandations de la HAS.

12. Actions menées en partenariat avec des laboratoires privés ou des marques commerciales

- **Non éligibles au financement :**
- ❖ Pas de possibilité pour l'Assurance Maladie d'être associée ou d'avoir des actions en commun avec des laboratoires pharmaceutiques ou des marques commerciales (conflit d'intérêt).

13. Actions en direction des salariés d'entreprises:

- **Non éligibles au financement :**
- ❖ Le financement de ces actions institutionnelles relève des entreprises elles-mêmes

14. Gadgets et outils promotionnels

➤ **Non éligibles au financement :**

- ❖ Les dépenses pour achat de gadgets et outils promotionnels: sets de table, stylos, casques à vélo, lots de jeux/concours, jeux, cadeaux, chèques cadeaux*...

**La liste ne peut pas, par définition, être exhaustive.*

15 Frais de bouche/frais liés à des moments de convivialité

➤ **Non éligibles au financement :**

- ❖ Les dépenses relatives à des moments de convivialité : petits déjeuners, déjeuners et autres frais de «bouche»...*

**La liste ne peut pas, par définition, être exhaustive.*

16. Matériel de prévention dans le cadre du COVID

➤ **Non éligibles au financement :**

- ❖ Masques, gel hydro-alcoolique pour les intervenants et les participants

V- SUIVI ET EVALUATION DU PROJET/DES ACTIONS

Chaque projet et actions doit (vent) **obligatoirement** faire l'objet d'un suivi et d'une **évaluation** dès lors qu'il/elles ont **reçu un financement (partiel ou intégral) de l'Assurance Maladie**

Les porteurs de projet seront sollicités par leurs Caisses de rattachement (CPAM/CGSS).

L'évaluation globale de l'impact de l'opération «Moi(s) sans tabac» est pilotée par Santé Publique France.

Un bilan de cette évaluation des actions, **via la base OSCARS de Santé Publique France**, devra donc être remonté ainsi qu'un bilan financier de ces actions à la CPAM/CGSS de rattachement : **facturation détaillée de l'action avec justificatifs des vacations et autres dépenses nécessairement et directement liées à la réalisation de l'action et à sa durée.**

L'absence d'évaluation et/ou de pièces justificatives attestant la réalisation de l'action financée entraînera une demande de restitution des fonds versés (récupération d'indus) ainsi que **l'inéligibilité** de la candidature du promoteur concerné au prochain appel à projet de l'Assurance Maladie.

Par ailleurs, l'évaluation de l'action est à produire **obligatoirement pour toute demande de reconduction ou extension de projet, sous peine de refus dans le cas contraire.**

L'évaluation des actions doit comprendre une évaluation de:

- processus : évaluation de la mise en œuvre effective de l'action
- résultats : évaluation des effets réels en termes de santé et d'habitudes de vie des bénéficiaires de l'action

L'évaluation de l'action doit donc s'attacher à :

- mesurer l'atteinte du/des public(s) cible(s);
- mesurer les écarts entre ce qui était prévu et ce qui a été réalisé (mobilisation des ressources, réalisation des activités, atteinte des objectifs...);
- expliquer les écarts constatés, identifier les conséquences imprévues de l'action, formuler des pistes d'amélioration.

A cette fin, le recueil et la remontée des indicateurs suivants doivent être prévus, conformément à la base OSCARS :

- ❖ Le nombre de personnes sensibilisées ;
- ❖ Le nombre de personnes s'engageant/s'inscrivant à l'opération ;
- ❖ Le nombre de personnes recrutées pour les actions d'accompagnement ;
- ❖ Le nombre de personnes ayant bénéficié d'un accompagnement dans leur sevrage tabagique ;
- ❖ Le nombre de personnes ayant bénéficié d'une prescription et/ou d'une remise de substituts nicotiques.

Enfin, si cela est possible, des indicateurs d'efficacité doivent également être produits (taux d'abstinence déclarée à 7 jours, à 30 jours...).

En cas de renouvellement d'action, il est demandé de faire remonter au moment de la nouvelle demande de dépôt les éléments mentionnés ci-dessus permettant d'apprécier l'impact de l'action réalisée lors des exercices précédents et de dresser des perspectives d'amélioration.

VI - REMPLISSAGE DE LA FICHE PROJET – CONSIGNES GENERALES PREALABLES AVANT ENVOI

1. Envoi du/des projet(s) par le promoteur pour demande de financement

- **Il doit être effectué uniquement** auprès des services de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie ou de la Caisse Générale de Sécurité Sociale dans le ressort de laquelle le porteur de projets est implanté (et non auprès de la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie), en veillant à respecter strictement les règles suivantes afin de faciliter leur traitement :
- **en un seul envoi pour l'ensemble des projets** si le promoteur (Caisse ou promoteur extérieur) porte plusieurs projets ex : ne pas annuler et remplacer un projet, ne pas autoriser le promoteur à procéder à des demandes « au fil de l'eau », ne pas adresser de demandes de financement complémentaires,
- dans le respect **strict des dates d'envoi** fixées par la Caisse.

2. Remplissage de la fiche projet (cf annexe)

Il doit respecter les règles suivantes :

- une **seule fiche par projet envoyée** par le promoteur;
- la fiche projet décline chacune des actions constituant le projet;

- les différents volets d'un même projet (information/sensibilisation, recrutement, aide à l'arrêt) ou les déclinaisons d'une même action envers différents publics ou dans différents lieux doivent être regroupés par le promoteur sur la fiche projet;
- la fiche projet ne doit pas être modifiée par le promoteur ou la Caisse dans sa structuration;
- le descriptif des actions doit être **suffisamment précis** pour l'analyse et l'instruction aux niveaux local et régional ainsi que pour la validation au niveau national;
- le **tableau des postes de dépenses** doit être conservé en l'état et dûment **rempli de façon détaillée** en fonction des actions (*ex vacations tabacologues, fourniture de substituts nicotiques..*) en respectant les règles des critères d'attribution des crédits ;
- les **crédits sollicités** doivent être **précisés et détaillés** de façon à permettre, s'agissant de l'utilisation de fonds publics, une **visibilité poste de dépense par poste de dépense** et doivent être **différenciés des autres cofinancements** éventuellement demandés.

POINTS DE VIGILANCE

Les critères suivants doivent être respectés :

- s'inscrire dans le champ des actions et publics prioritaires retenus ;
- respecter strictement **la temporalité** du déroulement du « Moi(s) sans Tabac »
- proposer, **obligatoirement pendant le mois de novembre, des actions concrètes d'accompagnement au sevrage tabagique** (consultations/ateliers/relais...) destinées à des **publics prioritaires (cf. ci-dessous)**. **Les projets qui ne comportent qu'un volet de communication ou de sensibilisation ne seront pas acceptés ;**
- permettre aux personnes participant à «Moi(s) sans tabac» **de disposer, après l'opération***, de relais vers des professionnels de santé ou des structures adaptées ou bien des outils d'aide à distance des fumeurs (Tabac Info Service: application d'e-coaching, accompagnement téléphonique...);
- comprendre obligatoirement une description précise des actions et des postes budgétaires, de leur calendrier de réalisation et des postes budgétaires** pour permettre une bonne compréhension des actions aux niveaux local, régional et national afin de prendre une décision éclairée d'attribution ou non des financements
- mettre en place des indicateurs de processus (réalisation) et de résultats pour le suivi et l'évaluation en *conformités avec ceux indiqués dans la base OSCARS qui devra être impérativement renseignée une fois les actions terminées (selon les instructions qui seront données à l'issue du « Moi(s) sans tabac »)*;
- produire **obligatoirement** les éléments d'**évaluation** demandés ainsi que les **pièces justificatives et comptables afférant aux actions réalisées (bilan financier)** sous peine d'inéligibilité lors du prochain appel à projets de l'Assurance Maladie. Par ailleurs, l'évaluation de l'action est à **produire obligatoirement pour toute demande de reconduction ou extension de projet, sous peine de refus ;**
- **restituer les crédits non utilisés** sous peine de poursuite et d'inéligibilité du promoteur concerné lors du prochain appel à projets de l'Assurance Maladie.

** hors financement «Mois sans tabac »proprement dit ; la prise en charge des consultations et des TNS étant réalisée par l'Assurance maladie, dans les conditions de droit commun.*

Contact, adresse de la Caisse (CPAM/CGSS) et date butoir à compléter par la Caisse