

Appel à projets régional dédié à la prévention et la lutte contre les addictions aux substances psychoactives et aux écrans

dans le cadre du partenariat entre l'Agence régionale de santé (ARS),
la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA),
la Région, le Département, et la Délégation régionale académique à la jeunesse, l'éducation et
aux sports (DRAJES) de La Réunion.

Cahier des charges 2026

Le présent cahier des charges a pour objet de présenter le dispositif de l'appel à projets régional
pour l'année 2026 permettant le financement d'actions de prévention et/ou de lutte contre les
addictions aux substances psychoactives et/ou aux écrans à La Réunion

Ouverture du dépôt des candidatures

Lundi 2 mars 2026

Clôture du dépôt des candidatures

Dimanche 19 avril 2026 inclus

CONTEXTE DE L'APPEL A PROJETS

Les addictions, un enjeu de société

Situation France entière

Les conduites addictives constituent un défi majeur pour la société et pour l'ensemble des territoires, DOM compris. Les risques et les dommages sont clairement établis et particulièrement visibles au plus près des citoyens. Alcool et tabac sont les deux premières causes, en France, de mortalité prématurée et les deux premiers facteurs de risque de cancer ; l'alcool est largement impliqué dans les violences, notamment intrafamiliales et sexuelles. La consommation de stupéfiants, outre ses effets sur la santé, entretient les trafics et diverses activités criminelles qui eux-mêmes alimentent la demande de produits et engendrent insécurité et violence.

À 17 ans, de nombreux adolescents ont expérimenté l'alcool, le tabac et le cannabis et certains s'installent dans un usage régulier : près d'un sur cinq fume tous les jours du tabac (16%), près d'un sur dix consomme de l'alcool au moins 10 fois par mois (7%) et 4% consomment du cannabis au moins 10 fois par mois. A noter néanmoins que les usages des adolescents sont nettement orientés à la baisse depuis 2014.

Le marché des jeux d'argent et de hasard est en croissance, en particulier en raison du développement des paris sportifs et des jeux de loterie. Les jeux d'argent et de hasard, qui peuvent générer des pratiques à risques, voire des addictions, sont également pratiqués par les mineurs alors que la vente leur est interdite.

Quant à l'usage des écrans, le Président de la République a reçu le 30 avril 2024 le rapport de la commission d'experts relatif à l'impact de l'exposition des jeunes aux écrans. Ce rapport met en avant les conséquences néfastes de l'utilisation des écrans, en particulier sur le neuro-développement des plus jeunes, et les risques d'usage problématique voire d'addiction, en particulier lorsqu'il y a une vulnérabilité préexistante.

- **Lien vers le rapport sur l'impact des écrans** : <https://www.elysee.fr/emmanuel-macron/2024/04/30/remise-du-rapport-de-la-commission-dexperts-sur-limpact-de-l'exposition-des-jeunes-aux-ecrans>
- **Lien vers la SIMCA** : <https://www.gouvernement.fr/communiqu%C3%A9/strategie-interministerielle-de-mobilisation-contre-les-conduites-addictives-2023-2027>
- **Lien vers le PNLT** : <https://sante.gouv.fr/actualites/presse/dossiers-de-presse/article/plan-national-de-lutte-contre-le-tabac>
- **Lien vers le rapport MILDECA/ONAPS** : <https://onaps.fr/mildeca/>

Situation à La Réunion

➤ Tabac et alcool :

Le tabac reste la première cause de mortalité évitable à La Réunion, avec plus de 600 décès directement attribués au tabagisme chaque année (55% de ces décès sont liés à des maladies cardiovasculaires, 30 % à des cancers, 15% à des affections respiratoires). En 2024, un peu plus d'1 réunionnais sur 7 de 18 à 79 ans se déclare fumeur quotidien (16%), soit une baisse du tabagisme quotidien depuis 2021 (21%). En outre, de nouvelles tendances se développent notamment avec l'usage des du vapotage.

La Réunion fait également partie des régions françaises les plus exposées aux conséquences sanitaires, sociales et judiciaires liées à la consommation excessive d'alcool. Selon Santé publique France et l'Observatoire régional de santé (ORS), le taux de mortalité lié à l'alcool est supérieur à La Réunion par rapport à la France hexagonale avec plus de 400 décès par an attribuables à l'alcool.

La Réunion est aussi particulièrement concernée par la problématique des troubles du spectre de l'alcoolisation fœtale (TSAF) avec près de 2 naissances sur 100 concernées par des troubles du neuro-développement, soit bien au-delà des données nationales.

La Réunion est enfin un département marqué par les violences intrafamiliales avec un contexte d'alcoolisation des auteurs, comme parfois des victimes, qui se retrouve dans plus de 80 % des cas.

➤ **Autres drogues dont cannabis**

S'agissant des drogues illicites, le cannabis est le produit le plus expérimenté et le plus consommé. Du fait de la consommation historique de zamal, la consommation de cannabis à La Réunion reste supérieure à celle observée dans l'hexagone. On observe notamment une plus forte proportion de la population dépendante au cannabis. Ce produit conserve une image plutôt inoffensive alors qu'il peut avoir des impacts très importants sur la santé mentale des jeunes et leur insertion. A noter que la production locale – le « zamal », a tendance à être supplantée par des produits importés bien plus dosés en THC, ce qui renforce certains risques.

S'agissant des autres drogues illicites, on constate depuis les années 2010 une augmentation et une diversification des saisies (Cocaïne, Ecstasy, MDMA, LSD, champignons, amphétamines, kétamine), témoignant de leur disponibilité, ainsi que l'émergence de nouveaux produits de synthèse, en particulier la « chimik /chamane » ou les cathinones de synthèse (« B13, Doux »).

Sur les cinq dernières années, la diffusion de la cocaïne à La Réunion est particulièrement inquiétante avec une forte progression des saisies opérées par les forces de l'ordre et les douanes et une augmentation sensible des prises en charges réalisées par les centres de soins spécialisés.

Le dernier rapport TREND 2024 (Tendances récentes et nouvelles drogues) produit par l'OFDT pour La Réunion confirme la diversification et la diffusion des produits psychoactifs illicites, avec en particulier une nette augmentation des consommations de cathinones de synthèse et de cocaïne, dont la cocaïne basée (« crack ») sur l'ensemble du territoire et auprès de l'ensemble des catégories socio-professionnelles, y compris les usagers les plus précaires.

- **Lien du rapport TREND :** https://www.ofdt.fr/sites/ofdt/files/2025-08/rapport_trend-lareunion_2024.pdf
- **Lien vers le tableau de bord addictions de l'ORS:** <https://www.ors-reunion.fr/actualisation-2025-tableau-de-bord-les-comportements-addictifs-a-la-reunion-1179.html>

➤ **Focus sur les conduites addictives des plus jeunes :**

Selon la dernière étude ESCAPAD DROM 2023, on constate une baisse des expérimentations d'alcool, de cigarettes de tabac et de cannabis par rapport à 2017 chez les adolescents de 17 ans. Les alcoolisations ponctuelles importantes (API) répétées au cours des 30 derniers jours (au moins 3 fois au cours du mois) sont également en baisse comparativement à 2017, avec 7 % des adolescents de 17 ans concernés (contre 12% en 2017).

L'ecstasy/MDMA (6%), les poppers (4%) et la cocaïne (2%) sont les substances illicites les plus souvent expérimentées par les adolescents de 17 ans, après le cannabis. L'expérimentation d'ecstasy/MDMA est en hausse en 2023 chez les jeunes de cette tranche d'âge.

Comparativement à la France hexagonale, certains constats demeurent. Ainsi, les usages d'alcool et de tabac restent nettement inférieurs à La Réunion, et l'expérimentation du protoxyde d'azote et des poppers marginale. A l'inverse, l'usage du cannabis est toujours plus important parmi les adolescents de 17 ans de La Réunion, de même que la chicha.

A noter néanmoins une évolution majeure : pour la première fois, les expérimentations de cocaïne et ecstasy/MDMA sont plus importantes chez les jeunes de 17 ans de La Réunion, ce qui démontre bien l'accessibilité de ces produits

- **Lien vers l'étude ESCAPAD DROM 2023 :** <https://www.ofdt.fr/sites/ofdt/files/2025-08/note-drom-escapad-2025.pdf>

Concernant les addictions aux écrans, selon l'étude Enclass réalisée en 2023, chez les collégiens et les lycéens, on constate un usage problématique des réseaux sociaux plus élevé chez les filles (10%) que chez les garçons (6%). A l'inverse, l'usage problématique des jeux vidéo est plus élevé chez les garçons (5 %) que chez les filles (1%).

Enfin, sur les pratiques de jeux de hasard, 1 lycéen sur 10 déclare avoir misé de l'argent au cours des 12 derniers mois, en 2023.

- **Lien vers l'étude ENCLASS 2023 :** <https://www.ors-reunion.fr/conduites-addictives-des-adolescents-en-college-et-en-lycee-a-la-reunion.html>

➤ Gouvernance

Au niveau national, la nouvelle Stratégie interministérielle de mobilisation contre les conduites addictives - SIMCA (2023-2027), le Programme national de lutte contre le tabac – PNLT (2023-2027) et le Plan national de lutte contre les stupéfiants poursuivent leur déploiement.

De nombreuses évolutions réglementaires sont à relever sur le plan du tabagisme avec l'interdiction des « *puffs* », ces cigarettes électroniques jetables prisées de certains jeunes, effective en France depuis 2025, ainsi que l'extension des espaces sans tabac sur de nouveaux lieux comme les parcs et plages publiques et aux abords des établissements scolaires.

Par ailleurs, la stratégie nationale sport-santé intègre la pratique sportive comme un levier important dans la prévention des conduites addictives et dans la prise en charge et l'accompagnement des patients (Cf Rapport de la MILDECA en partenariat avec l'Observatoire national de l'activité physique et de la sédentarité (ONAPS)).

Au niveau régional, la politique de prévention et de lutte contre les addictions est copilotée à La Réunion par la Préfecture et l'Agence régionale de santé (ARS) via un comité de pilotage conjoint qui regroupe l'ensemble des partenaires institutionnels et associatifs mobilisés avec l'appui de la Région, du Département et de la DRAJES de La Réunion qui sont cofinanceurs de cet appel à projets.

L'ARS de La Réunion a défini les priorités de santé pour le territoire, avec un volet dédié au champ des addictions, dans le cadre du Projet de Santé (PRS) de La Réunion 2023-2033. La préfecture de La Réunion pilote le déploiement de la feuille de route régionale MILDECA 2023-2027, déclinaison régionale de la SIMCA.

- **Lien vers le PRS :** <https://www.lareunion.ars.sante.fr/projet-regional-de-sante-prs-la-reunion-2023-2033-0>
- **Lien vers la FDR MILDECA :** <https://www.reunion.gouv.fr/index.php/Actions-de-l-Etat/Solidarite-cohesion-sociale-et-politique-de-la-ville/Prevention-et-lutte-contre-les-addictions/ADOPTION-DE-LA-NOUVELLE-FEUILLE-DE-ROUTE-REGIONALE-MILDECA-2023-2027>

Les grands axes de la politique régionale de prévention des addictions sont les suivants :

- ✓ Améliorer le dispositif d'observation des conduites addictives ;
- ✓ Prévenir ou retarder l'entrée dans les addictions des plus jeunes via le développement des compétences psycho-sociales des jeunes et de leurs familles (prévention primaire) : une stratégie régionale de déploiement des CPS est en cours d'élaboration ;
- ✓ Accompagner la montée en compétences des professionnels en contact avec les publics à risque afin qu'ils puissent repérer les situations à risque et mieux orienter vers les professionnels spécialisés (prévention secondaire) ;
- ✓ Limiter l'exposition de la population en encadrant la distribution, la publicité et la consommation des substances psychoactives, particulièrement l'alcool et le tabac, et en veillant au respect des « interdits protecteurs » ;
- ✓ Développer l'offre de soins, améliorer la continuité du parcours médico-social en prenant en compte les inégalités sociales face aux addictions ;
- ✓ Mieux encadrer et accompagner la vie festive pour réduire les risques liés à la consommation d'alcool ou autres substances psychoactives lors de ces événements
- ✓ Soutenir la pratique sportive comme levier de prévention et d'accompagnement des personnes ayant des troubles de l'usage.

En 2024, la Préfecture a engagé un important **programme de lutte contre les stupéfiants** afin de lutter contre l'entrée croissante de nouvelles drogues sur le territoire en particulier la cocaïne, l'ecstasy et la résine de cannabis, afin de limiter la disponibilité des produits sur l'île et d'éviter l'enracinement de trafics structurés de plus grande ampleur (à l'image des phénomènes constatés dans les Antilles ou en Guyane).

De son côté, l'ARS a accompagné la mise en place d'une « Communauté territoriale en addictologie » (CTA) visant à faciliter l'interconnaissance entre les acteurs de l'addictologie et favoriser une bonne articulation entre les différents acteurs de la prévention comme de la prise en charge.

II- PRINCIPES DE L'APPEL A PROJETS RÉGIONAL

Pour soutenir les actions locales de prévention et d'accompagnement des publics touchés par les addictions, un appel à projets conjoint est déployé depuis 2022 et associe désormais les **crédits de l'ARS, de la MILDECA, de la Région, du Département, de la DRAJES de La Réunion**. Cette approche symbolise la mobilisation des acteurs publics en matière de lutte contre les addictions pour une meilleure mutualisation et coordination des crédits dédiés à la prévention et la lutte contre les conduites addictives.

Dans un contexte d'augmentation significative sur le territoire de La Réunion des consommations et des saisines de produits stupéfiants (cocaïne, ecstasy, nouveaux opioïdes de synthèse...) observée depuis quelques années, avec des risques sérieux de bouleversement de la société réunionnaise (hospitalisations, violences urbaines, développement des narcotrafiquants...), la Préfecture souhaite faire de 2026 une année de grande cause régionale contre les toxicomanies afin de mobiliser l'ensemble du territoire (société civile comma acteurs institutionnels) contre ce fléau. Les actions concourant à la sensibilisation/accompagnement des potentiels consommateurs seront traitées avec attention.

La prévention primaire dès le plus jeune âge via le **développement des compétences psycho-sociales** restera également une priorité du présent appel à projets, ces modalités d'intervention ayant démontré leur impact à long terme sur la diminution des conduites à risque.

Enfin, en lien avec le programme national de lutte contre le tabagisme et le COPIL régional de prévention des usages excessifs des écrans, l'ARS accordera une attention particulière aux projets s'inscrivant dans les priorités de travail qui y sont définies.

Les actions financées par le présent appel à projets devront s'inscrire dans les axes retenus ci-après :

AXE 1 : Protéger les jeunes, notamment les plus fragiles, et éviter ou retarder l'entrée dans la consommation de substances psychoactives ou dans les cyber-addictions, en déployant des actions de prévention à destination des jeunes, de leurs familles et des professionnels en contact

Les projets proposés s'appuyant sur des techniques ou outils innovants seront particulièrement appréciés :

- Formation et développement des compétences psycho-sociales en milieu scolaire, dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville, et auprès des jeunes décrocheurs ou jeunes sous-main de justice
- Actions de prévention-sensibilisation participatives : sensibilisation par les pairs, actions de prévention en santé communautaire, théâtre-forum, ambassadeurs santé ...

AXE 2 : Aider les consommateurs de substances psychoactives à s'arrêter et/ou réduire les risques et les dommages liés aux consommations en ciblant prioritairement les publics les plus défavorisés

En matière de lutte contre le tabagisme, il s'agit de poursuivre le déploiement des Lieux de santé sans tabac et du plan national de lutte contre le tabagisme.

Les acteurs labellisés sport-santé pourront également proposer des actions d'activité physique adaptée en appui à l'accompagnement médico-psychosocial des CSAPA ou d'autres acteurs de la filière de soins en addictologie (sport sur ordonnance).

NOTA : Tous les dossiers qui concernent exclusivement le déploiement d'une action dans le cadre du dispositif « Moi(s) sans tabac » devront être déposés auprès du service prévention santé de la CGSS à l'adresse suivante : preventionsante@cgss.re

AXE 3 : Sensibiliser et promouvoir le respect des « interdits protecteurs » en matière de lutte contre les stupéfiants et en matière de vente et de publicité sur l'alcool et le tabac

Il s'agit notamment de proposer des projets :

- Luttant contre l'entrée dans le trafic de stupéfiants par des actions de démystification du trafic, de sensibilisation et de rappel des conséquences pénales, sociales et sanitaires associées ;
- Assurant un meilleur recensement et signalement des infractions commises à l'encontre de la loi EVIN auprès des autorités concernées (justice, sous-préfectures et forces de l'ordre) ;
- Promouvant l'extension des espaces sans tabac via des opérations collectives de sensibilisation des usagers (pouvant notamment axer le message sur le risque de tabagisme passif et/ou le lien entre tabac et environnement) et des actions de communication

AXE 4 : Accompagner les communes dans la construction d'une politique locale de prévention et de lutte contre les addictions

Le comité de sélection examinera avec intérêt les projets portés par les communes, en priorité celles disposant d'un contrat local de santé (CLS) et/ou signataire d'un contrat de ville notamment dans le cadre des nouveaux contrats « Engagement quartier 2030 » et ayant pour objectifs :

- De développer des initiatives locales et transversales inter-services de prévention avec les acteurs communaux et associatifs des quartiers prioritaires au titre de la politique de la ville pour sensibiliser la population, notamment les jeunes, aux risques des comportements addictifs ;
- De s'appuyer sur les pouvoirs de police administrative du maire pour faire respecter la loi en associant les acteurs du terrain : police municipale, police nationale, gendarmerie, acteurs de la politique de la ville, associations œuvrant dans la justice restauratrice ;
- De s'engager dans la démarche institution sans tabac afin de mettre en place une politique active de prévention et de lutte contre le tabagisme, notamment par le déploiement des espaces sans tabac, pouvant aller au-delà des espaces identifiés dans le décret du 27 juin 2025, avec notamment l'expérimentation de terrasses sans tabac ;

En 2026, une attention particulière sera accordée :

- **Aux actions de lutte contre les toxicomanies et contre les nouvelles drogues en développement sur le territoire (cocaïne, ecstasy, résine de cannabis...)** pour contenir la diffusion de ces produits auprès des consommateurs, favoriser la prise de conscience de la population sur leur dangerosité et lutter contre la structuration des trafics.
- **Aux programmes d'actions ayant une réflexion transversale de prévention, de repérage et d'accompagnement à destination des jeunes, et s'appuyant notamment sur la prévention par les pairs :**
 - Les jeunes en difficulté d'insertion ou en situation de décrochage scolaire, notamment ceux issus des quartiers de la politique de la ville ;
 - Les jeunes accompagnés par l'aide sociale à l'enfance et/ou placés sous-main de justice
- **Aux actions permettant le déploiement des nouveaux espaces sans tabac et plus généralement la mise en œuvre du plan national de lutte contre le tabagisme : actions de prévention /d'accompagnement /de communication portant sur le tabac et l'ensemble des produits dérivés du tabac (dont les chichas...)**
- **Aux programmes de prévention basés sur le développement des compétences psychosociales des individus et répondant aux critères d'efficacité définis par Santé Publique France (cf Annexe 1)**
- **Aux actions structurées de prévention des conduites addictives à destination des lycéens de La Réunion** (45 lycées publics et 4 lycées privés), portées en lien avec les équipes éducatives et les Conseils d'Éducation à la Santé et à la Citoyenneté (CESC), et visant un déploiement sur plusieurs établissements
- **Aux actions s'intégrant dans la stratégie régionale de prévention de l'usage excessif des écrans, notamment :**
 - Construction et expérimentation d'un programme de prévention dédié aux enfants de cycle 2 (CP – CE1 – CE2), basé sur le développement des compétences psycho-sociales et faisant le lien avec les thématiques nutrition, sommeil et activité physique adaptée ;
 - Construction d'un programme de psychoéducation pour les parents ayant des enfants de moins de 6 ans surexposés aux écrans ;
 - Organisation d'actions en direction des collégiens, lycéens et/ou étudiants dans le cadre du défi national des 10 jours sans écran (19 au 28 mai 2026)
 - Création de tutos numériques à destination des jeunes et des parents

Modalités d'intervention

▪ Concernant les jeunes en milieu scolaire ou les étudiants

Les actions proposées devront s'inscrire dans une dynamique d'établissements et avoir une approche globale et territoriale (en lien avec les municipalités et collectivités locales) notamment dans le cadre du dispositif des cités éducatives. Aussi, sont attendus des projets d'actions visant à la fois les jeunes, les parents, les équipes médico-sociales et éducatives, le périscolaire et/ou les activités extra-scolaires.

Pour les projets ciblant les lycées, une attention particulière sera portée aux actions permettant une mutualisation des outils et des méthodes, ainsi qu'à leur transférabilité à d'autres établissements.

Les acteurs suivants pourront utilement être associés aux projets :

- Les acteurs de la commune en charge du contrat local de santé, du contrat de ville, du conseil local de sécurité et de prévention de la délinquance et des cités éducatives le cas échéant ;
- Les forces de l'ordre : Maison de protection des Familles (MPF) de la gendarmerie nationale et le service prévention de la police nationale ;
- Les acteurs de l'addictologie ;
- Les Conseils d'Éducation à la Santé et la Citoyenneté (CESC) des établissements scolaires et les équipes éducatives ;
- Les associations étudiantes ;
- Les associations éducatives, culturelles et sportives ou de quartiers situées à proximité ;
- Les accueils collectifs de mineurs (ACM) sans hébergement (centres de loisirs en extra-scolaire et périscolaire) ;

Dans le cadre d'actions en milieu scolaire, les établissements scolaires visés dans les projets seront précisés dans le dossier. Un contact préalable avec le chef d'établissement et/ou l'inspecteur d'académie devra avoir été préalablement établi.

Le Rectorat sera systématiquement associé à l'instruction des projets concernant le milieu scolaire.

▪ Concernant les projets ciblant les quartiers prioritaires de la ville

L'un des objectifs est de faire émerger des projets territorialisés dans les quartiers prioritaires de La Réunion, et/ou de soutenir des projets de promotion d'un environnement favorable sur des territoires concernés par des problématiques majeures d'addictions.

Le territoire retenu par chaque promoteur pour mettre en œuvre cette démarche doit être clairement précisé dans le dossier. Le projet devra permettre la mise en œuvre simultanée d'interventions transversales visant à agir largement sur l'ensemble des déterminants de santé (formation des acteurs, interventions des associations et des structures spécialisées, proximité avec les habitants et les acteurs de proximité...)

Territoires d'intervention et partenariats

Le territoire où se déroule le projet doit être **délimité de manière précise**.

Les projets proposés sur des secteurs défavorisés ou plus reculés (Est, hauts de l'île, cirques, quartiers prioritaires de la politique de la ville) feront l'objet d'une attention particulière.

Les projets ciblant plus particulièrement une commune devront au minimum faire l'objet d'une information préalable auprès du coordonnateur du contrat local de santé de ladite commune, et seront

préférentiellement coconstruits avec ce dernier. Lorsqu'il s'agit d'actions en quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV), les chefs de projet à la politique de la ville des communes devront être associés.

L'engagement des acteurs du territoire peut être formalisé dans le cadre de lettres d'intention précisant la nature des engagements respectifs.

Évaluation

Un volet d'évaluation sera systématiquement intégré au projet sur la base d'indicateurs pertinents tenant compte de la spécificité de chacun des projets et des données de la littérature en la matière. Si l'intervention proposée est innovante et prometteuse, l'évaluation devra porter notamment sur :

- L'impact de l'action sur les publics bénéficiaires ;
- L'impact sur les déterminants de santé et les inégalités sociales et territoriales de santé ;
- L'identification des fonctions clés permettant la transférabilité de l'intervention et sa généralisation sur le territoire.

Afin de permettre une évaluation objective pour les cofinanceurs des actions réalisées, pour chaque projet proposé, il sera proposé à minima les indicateurs suivants :

- Situation géographique exacte des actions menées ;
- Nombre de personnes touchées ;
- Typologie des personnes touchées (sexe, âge, publics vulnérables, sous mains de justice...).

III- RECEVABILITÉ DES PROJETS

a) Les structures éligibles à l'appel à projets :

Les porteurs de projets peuvent être :

- Des associations loi 1901 (les associations à caractère cultuel et à caractère politique ne sont pas éligibles) ;
- Des collectivités locales et leurs groupements ;
- Des établissements publics ou privés, des bailleurs sociaux ;
- Des établissements de santé, médico-sociaux et sociaux, des unions régionales des professionnels de santé, des maisons de santé pluridisciplinaires... ;
- Maisons sport-santé, OMS... ;
- Des entreprises privées, fondations, organisations professionnelles ...

b) La durée des projets proposés

Les projets proposés peuvent s'étaler sur une à trois années. Le porteur de projet fournira des indicateurs annuels de suivi de l'activité et qualitatifs. Ceux-ci seront ensuite définis dans la convention de financement ou dans l'arrêté de subvention. Une évaluation et un bilan final de l'action seront réalisés en fin de projet par le porteur de projet et transmis au financeur concerné.

Pour les projets pluriannuels, il faudra présenter un budget global ainsi qu'un budget pour chaque année.

c) Les critères d'éligibilité :

Pour être retenus et financés, les projets devront répondre aux critères suivants :

- Cohérence avec les actions des différents plans régionaux mentionnés en pages 3 et 5 ;
- Pertinence et qualité méthodologique du projet ;

- Inscription dans les actions et publics prioritaires précisés ci-dessus ;
- Partenariats mis en œuvre ;
- Précision et clarté des livrables attendus aux différentes étapes du projet ;
- Faisabilité du projet en termes de :
 - Aptitude du/des porteur(s) à mener à bien le projet ;
 - Modalités de réalisation ;
 - Calendrier du projet.
- Soutenabilité financière et adéquation du budget au regard des objectifs visés et des actions à mener ;
- Détail et description du budget prévisionnel proposé pour l'action ;
- Objectifs et modalités de l'évaluation de processus et de résultats clairement présentés.
- Capacité du projet à être déployé sur plusieurs établissements ou à être reproduit à l'échelle du territoire.

AIDE ET APPUI AU MONTAGE DE PROJET

Les porteurs de projets, en particulier les associations de proximité, peuvent se faire accompagner gratuitement dans l'élaboration et le montage de leurs projets via les opérateurs suivants :

- Les points d'information « Guid'Asso » que vous pouvez retrouver sur <https://www.associations.gouv.fr/points-appui.html>
- Association « Promotion Santé » : <https://promotionsante.re/> - 02 62 71 10 88 - 20 rue maréchal Gallieni 97420 LE PORT
- Les coordonnateurs des contrats locaux de santé (CLS) et des contrats de ville au sein de chaque commune du territoire qui en disposent.

IV- FINANCEMENT DE L'APPEL A PROJETS

Dans le cadre de cet appel à projets, il n'est pas nécessaire de spécifier la répartition des subventions demandées entre les financeurs : une demande de subvention globale intitulée "**AAP Addictions 2026**" peut être mentionnée directement dans les dossiers de subvention, notamment dans l'item « ressources ».

Néanmoins, compte-tenu des périmètres de financement qui peuvent être différents entre les institutions, les opérateurs devront détailler précisément les dépenses prévues et distinguer notamment : frais de structure, rémunérations de professionnels salariés, vacations des professionnels de santé ou autres professionnels réalisées lors d'ateliers collectifs ou de consultations individuelles, actions de formation, fabrication d'outils /de supports de communication, achat de matériel, traitements d'aide au sevrage tabagique, dépenses liées à la coordination et au suivi des projets, budget dédié à l'évaluation ...

Le montant versé pour chaque projet sélectionné dépendra du contenu du projet et de son descriptif financier. **Chaque projet devra prévoir un autofinancement minimal d'au moins 20 %**. Celui-ci peut prendre la forme de contributions volontaires en nature (mise à disposition de locaux, bénévolat...).

À l'issue de l'appel à projets, les projets retenus seront répartis entre les crédits relevant :

- de l'ARS (dans le cadre de conventions de financement)
- de la MILDECA (dans le cadre d'arrêtés préfectoraux de subvention)
- de la Région Réunion (destinés à la prévention en santé sur le territoire réunionnais au travers de l'axe « Développement humain et solidaire » prévu au budget de la collectivité pour l'année 2025)
- du Département de la Réunion dans le cadre de sa stratégie de prévention de la santé
- de la DRAJES (crédits prévention santé par le sport)

La convention (ou l'arrêté de subvention ou la notification) mentionnera :

- L'objet de la subvention et les modalités de son exécution ;
- La contribution financière du financeur et les modalités de versement ;
- Le suivi de l'activité et l'évaluation de l'action à mettre en place par le porteur de projet ainsi que les informations à transmettre, assorti d'un calendrier ;
- Les conditions relatives à la résiliation de la subvention et les modalités de son reversement ;
- La nécessité pour le porteur de projets de participer aux réunions organisées par les financeurs pour le suivi et le bilan des actions soutenues dans le cadre de cet appel à projets ;
- La mention des éventuels liens d'intérêts du porteur avec des acteurs économiques.

Les porteurs de projet seront sollicités pour rendre compte des activités et de l'évaluation des projets les concernant.

V- PROCÉDURE DE DÉPÔT ET DE SÉLECTION DES PROJETS ET CALENDRIER

Calendrier prévisionnel de l'appel à projets 2026 sous réserve des contraintes budgétaires nationales :

- Lancement de l'appel à projets : **Lundi 2 mars 2026**
- Date limite de dépôt des dossiers : **Dimanche 19 avril 2026 inclus**
- Instruction des dossiers par les cofinanceurs : **avril/mai 2026**
- Comité de sélection et communication des résultats aux candidats : **mai 2026**
- Notification des subventions aux porteurs (délibérations, arrêtés, conventions...) : **mai/juin 2026**

Procédure :

➤ **Instruction**

Les projets seront instruits conjointement par les cofinanceurs de cet appel à projets (ainsi que par le Rectorat pour les dossiers concernant l'Éducation nationale) au regard des critères suivants :

- La complétude du dossier déposé ;
- La pertinence des actions proposées au regard de l'objectif et de l'impact escompté ;
- Le public cible des actions ;
- Les modalités d'évaluation des actions conduites ;
- La démarche partenariale mise en œuvre.

Un **comité de sélection commun** sera organisé à l'issue de l'instruction pour établir le projet de programmation finalisé de l'appel à projets "Addictions" 2026.

➤ **Dossier de candidature**

L'ensemble du dossier de candidature avec les pièces justificatives devra être déposé **uniquement par voie dématérialisée sur le site « Démarches simplifiées »** à l'adresse suivante :

<https://demarche.numerique.gouv.fr/commencer/appele-a-projets-addictions-2026-la-reunion>

Tout dossier incomplet ou réceptionné en retard ne sera pas traité.

Les pièces suivantes doivent également être transmises lors du dépôt des dossiers :

- Si le présent dossier n'est pas signé par le représentant légal de la structure, le pouvoir donné par ce dernier au signataire ;
- Un relevé d'identité bancaire ou postal ;

- Une attestation de régularité fiscale et sociale (CGSS) ;
- Fiche INSEE comprenant le numéro SIRET de la structure ;
- Le bilan de la dernière action financée pour les structures ayant bénéficié d'une subvention antérieure ;
- Pour les associations joindre également :
 - les statuts déposés ou approuvés
 - la liste des membres du conseil d'Administration et du Bureau
 - les comptes approuvés du dernier exercice clos
 - le rapport du commissaire aux comptes pour les associations ayant reçu annuellement plus de 153 000 € de dons ou de subventions
 - le plus récent rapport d'activité et financier approuvé
 - le procès verbal de la dernière assemblée générale
 - une copie de parution au journal officiel (JO)
 - une copie de récépissé de déclaration en Préfecture

Conformément au décret n° 2021-1947 du 31 décembre 2021, toute association ou fondation bénéficiant de subventions publiques de l'État doit signer **le contrat d'engagement républicain** (document en annexe 3 du présent appel à projets). La signature du formulaire unique de demande de subvention Cerfa (sur sa page 8) vaut acceptation du contrat d'engagement républicain.

➤ **Contacts et appui éventuel**

Contacts pour tout renseignement sur l'appel à projets :

- **ARS** : Cyril HERIBERT-LAUBRIAT, référent santé mentale et addictions : cyril.heribert-laubriat@ars.sante.fr / ars-reunion-fir@ars.sante.fr
- **Préfecture** : Brian TOURRÉ, référent MILDECA : mildeca-reunion@reunion.gouv.fr / 02 62 40 77 28
- **Région Réunion** : Natacha CHANE-KONG : projets.sante@cr-reunion.fr / natacha.chane-kong@cr-reunion.fr
- **Département de la Réunion** : laura.de-oliveira@cg974.fr
- **DRAJES** : Vincent HOAREAU : drajes.sport-sante@ac-reunion.fr / 02 62 20 54 35

* * *

SIGNATAIRES DE L'APPEL A PROJETS

Fait à Saint-Denis, le 02/03/2026

Pour l'Agence Régionale de Santé, Le Directeur Général,	Pour la Préfecture et la DRAJES, Le Sous-préfet à la cohésion sociale et jeunesse, Chef de projet MILDECA
Pour la Région Réunion, La Présidente	Pour le Département de La Réunion, Le Président,

Annexe 1

Programmes de développement des compétences psychosociales

Éléments d'expertise de Santé publique France

Définition

Les compétences psychosociales sont des outils intellectuels et comportementaux qui permettent aux individus d'interagir de façon satisfaisante avec leurs environnements et d'exercer une influence positive sur eux-mêmes et leur entourage. Elles contribuent en ce sens à favoriser le bien-être physique, mental et social et à prévenir une large gamme de comportements et d'attitudes ayant des incidences négatives sur la santé des individus et des communautés, en particulier dans le champ de la santé mentale, des addictions et plus largement des conduites à risques (violences, etc.).

Les compétences psychosociales peuvent être regroupées selon trois grandes catégories de compétences : sociales, cognitives et émotionnelles.

Les compétences sociales:

- les compétences de communication (communication verbale et non verbale ; écoute active, expression des sentiments, capacité à donner et recevoir des *feedbacks*) ;
- les capacités à résister à la pression d'autrui, à s'affirmer, à négocier et à gérer les conflits ;
- l'empathie, c'est-à-dire la capacité à écouter et comprendre les besoins et le point de vue d'autrui et à exprimer cette compréhension ;
- les compétences de coopération et de collaboration en groupe ;
- les compétences de plaidoyer (*advocacy*) qui s'appuient sur les compétences de persuasion et d'influence.

Les compétences cognitives:

- les compétences de prise de décision et de résolution de problème,
- la pensée critique et l'auto-évaluation qui impliquent de pouvoir analyser l'influence des médias et des pairs, d'avoir conscience de ses propres valeurs, attitudes, normes, croyances et facteurs qui nous affectent, de connaître les sources d'informations pertinentes.

Les compétences émotionnelles:

- les compétences de régulation émotionnelle (gestion de la colère et de l'anxiété, capacité à faire face à la perte, l'abus et les traumatismes) ;
- les compétences de gestion du stress qui impliquent la gestion du temps, la pensée positive et la maîtrise des techniques de relaxation ;
- les compétences favorisant la confiance et l'estime de soi, l'auto-évaluation et l'auto-régulation.

Les compétences parentales intègrent l'ensemble des compétences psychosociales précédemment définies dans le sens où elles peuvent être mobilisées dans le cadre des relations et des interactions que les parents entretiennent avec leurs enfants. Cependant, dans le champ de la parentalité, il est

d'usage de distinguer deux grandes dimensions faisant appel à des compétences davantage contextualisées à l'exercice de la parentalité et au développement de l'enfant :

- Le soutien, étayé par les compétences suivantes : attention positive, empathie, écoute, encouragements, valorisations, expression des attentes et des comportements souhaités, résolution de problèmes
- Le contrôle : définition des cadres et des limites, supervision, gestion des émotions et des conflits, capacité de négociation.

Les données de littérature consacrées à l'évaluation des dispositifs de prévention confirment l'intérêt des interventions précoces visant le développement des compétences parentales et des compétences psychosociales pour la prévention d'une large gamme de troubles psychologiques et comportementaux chez les enfants et les jeunes (troubles anxio-dépressifs, troubles du comportement, de l'attention, violences, décrochage scolaire, consommation de substances psychoactives et comportements sexuels à risques).

Comment travailler les CPS

Les compétences psychosociales se complètent et s'équilibrent les unes les autres. C'est pourquoi les programmes proposent de travailler à la fois des compétences émotionnelles, cognitives et sociales.

Le développement des compétences psychosociales s'organise le plus souvent dans le cadre d'ateliers en groupe qui visent à exercer et expérimenter ces compétences par le biais de mises en situation, de jeux de rôle et d'exercices pratiques à réaliser dans différentes situations. Ces ateliers sont le plus souvent structurés autour d'un programme de travail qui se déroule sur plusieurs semaines (en général, des ateliers hebdomadaires de 1 à 2 heures sur une durée de 6 à 14 semaines). Les ateliers sont conduits par des animateurs formés (éducateurs, animateurs sociaux, puéricultrices, enseignants) disposant d'un support de formation qui décrit les différentes compétences à travailler tout au long de la progression du programme ainsi que les modalités précises (activités) pour les travailler. En général, une à deux compétences sont travaillées par session. Des supports peuvent être donnés aux participants afin de faciliter la compréhension et proposer des exercices à réaliser en dehors des sessions.

Certains programmes sont exclusivement centrés sur le soutien à la parentalité auprès de parents de jeunes enfants et même, dans une logique d'intervention précoce, auprès de femmes enceintes afin de les accompagner durant les premiers mois de leur maternité (ex : programme Panjo). D'autres programmes sont exclusivement centrés sur les compétences psychosociales de l'enfant, notamment en milieu scolaire (ex : GBG, Unplugged). Pour ces programmes en milieu scolaire, les interventions sont généralement proposées à l'ensemble des élèves d'une classe d'âge (approche universelle) afin d'éviter les effets potentiellement négatifs d'un étiquetage précoce et/ou d'une stigmatisation, tout en permettant d'atteindre les enfants qui présenteraient davantage de facteurs de risque. Enfin, certains programmes proposent de travailler conjointement les compétences psychosociales des enfants et des parents (ex : PSFP).

De plus en plus de programmes internationaux, proposent des versions dématérialisées, via des cd-rom ou des plateformes internet, avec des exercices à réaliser chez soi. Cependant peu de programmes à distance sont disponibles en version française ou ont fait l'objet d'adaptations ou d'expérimentation sur notre territoire. Une expérimentation est en cours dans la région Grand Est pour tester l'acceptabilité par les professionnels et les usagers d'un programme de développement des compétences parentales en ligne (programme Triple P Online).

I - Quelles sont les caractéristiques d'un programme efficace ?

1. Les programmes doivent avoir une certaine intensité (entre 6 et 14 séances d'1 à 2 heures), régularité (rythme hebdomadaire) et durée (plusieurs mois). C'est sans doute une condition importante à l'acquisition et au renforcement des compétences.

2. Le plus souvent, les programmes travaillent les trois catégories de compétences (cognitives, émotionnelles et sociales). Ces dernières sont interdépendantes, inter reliées et s'équilibrent les unes les autres.

A minima les programmes travaillent des compétences émotionnelles et relationnelles. Elles sont des facteurs de protection essentiels dans le parcours de vie.

Les compétences cognitives sont également importantes mais elles bénéficient déjà d'un dispositif d'acquisition universel et structuré (l'école). Par ailleurs, un travail cognitif alimente et/ou découle du travail sur les dimensions émotionnelles et affectives, notamment lors des phases de discussions ou de débriefing des séances. En revanche, il n'existe pas encore de dispositif universel et structuré visant à soutenir le développement des compétences socio-émotionnelles.

3. Le travail sur les compétences psychosociales doit être expérientiel. Il doit s'exercer dans le cadre de mises en situations et de jeux de rôle nécessaires à l'expérimentation des compétences et des apprentissages qui en résultent. La seule approche didactique, cognitive ou intellectuelle (informations, explications, discussions) n'est pas suffisante pour développer les compétences émotionnelles et sociales.

4. Les programmes sont structurés et dispose d'un manuel pour les intervenants. Un ordre de séances est proposé pour travailler les compétences ainsi que leurs modalités de travail. Cette structure sert de cadre pour l'utilisateur (qualité minimale de service pour tous) et pour le professionnel (référentiel de pratique) en particulier dans ses premières années d'exercice. Le déroulé du programme est souvent structuré pour des raisons théoriques et pratiques. A terme, il est donc susceptible d'évoluer.

5. Les intervenants sont formés. La mise en œuvre du programme, de par la structuration de l'intervention dans ses contenus et ses modalités de travail, nécessite une formation préalable. Le plus souvent les durées de formation sont au minimum de deux jours. Elles doivent absolument comporter une dimension d'application (animation des jeux de rôle, mise en situation, gestion du groupe ...).

II - Les programmes de développement des CPS dans le champ des addictions :

Pour les plus jeunes (primaire, grande section de maternelle), les programmes n'intègrent pas de spécificités liées au champ des addictions. Le développement des CPS renforce des facteurs de protection ayant un large spectre d'action aussi bien pour la promotion et la protection de la santé mentale que pour la prévention des addictions.

A un âge où les jeunes sont plus susceptibles d'être confrontés à des situations de consommation de substances (collège, lycée), les programmes de développement des CPS s'enrichissent d'autres composantes telles que des séances d'information sur les substances ainsi qu'un travail sur les normes de consommations (correction des croyances normatives).

Annexe 2

Le Contrat d'engagement républicain



**PRÉFET
DE LA RÉGION
RÉUNION**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

CONTRAT D'ENGAGEMENT RÉPUBLICAIN DES ASSOCIATIONS ET FONDACTIONS BÉNÉFICIAIRES DE SUBVENTIONS PUBLIQUES OU D'UN AGREMENT DE L'ÉTAT

ANNEXE du décret n° 2021-1947 du 31 décembre 2021

L'importance des associations et des fondations dans la vie de la Nation et leur contribution à l'intérêt général justifient que les autorités administratives décident de leur apporter un soutien financier ou matériel. Il en va de même pour les fédérations sportives et les ligues professionnelles.

L'administration, qui doit elle-même rendre des comptes aux citoyens, justifier du bon usage des deniers publics et de la reconnaissance qu'elle peut attribuer, est fondée à s'assurer que les organismes bénéficiaires de subventions publiques ou d'un agrément respectent le pacte républicain. A cette fin la loi n° 2021-1109 du 24 août 2021 confortant le respect des principes de la République a institué le contrat d'engagement républicain.

Conformément aux dispositions des articles 10-1 et 25-1 de la loi n° 2000-321 du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations, le présent contrat a pour objet de préciser les engagements que prend toute association ou fondation qui sollicite une subvention publique ou un agrément de l'Etat. Ainsi, l'association ou la fondation « s'engage (...) à respecter les principes de liberté, d'égalité, de fraternité et de dignité de la personne humaine ainsi que les symboles de la République (...) », « à ne pas remettre en cause le caractère laïque de la République » et « à s'abstenir de toute action portant atteinte à l'ordre public ».

Ces engagements sont souscrits dans le respect des libertés constitutionnellement reconnues, notamment la liberté d'association et la liberté d'expression dont découlent la liberté de se réunir, de manifester et de création.

L'ENGAGEMENT N° 1 : RESPECT DES LOIS DE LA RÉPUBLIQUE - Le respect des lois de la République s'impose aux associations et aux fondations, qui ne doivent entreprendre ni inciter à aucune action manifestement contraire à la loi, violente ou susceptible d'entraîner des troubles graves à l'ordre public. L'association ou la fondation bénéficiaire s'engage à ne pas se prévaloir de convictions politiques, philosophiques ou religieuses pour s'affranchir des règles communes régissant ses relations avec les collectivités publiques. Elle s'engage notamment à ne pas remettre en cause le caractère laïque de la République.



**PRÉFET
DE LA RÉGION
RÉUNION**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

ENGAGEMENT N° 2 : LIBERTÉ DE CONSCIENCE - L'association ou la fondation s'engage à respecter et protéger la liberté de conscience de ses membres et des tiers, notamment des bénéficiaires de ses services, et s'abstient de tout acte de prosélytisme abusif exercé notamment sous la contrainte, la menace ou la pression. Cet engagement ne fait pas obstacle à ce que les associations ou fondations dont l'objet est fondé sur des convictions, notamment religieuses, requièrent de leurs membres une adhésion loyale à l'égard des valeurs ou des croyances de l'organisation.

ENGAGEMENT N° 3 : LIBERTÉ DES MEMBRES DE L'ASSOCIATION - L'association s'engage à respecter la liberté de ses membres de s'en retirer dans les conditions prévues à l'article 4 de la loi du 1er juillet 1901 et leur droit de ne pas en être arbitrairement exclu.

ENGAGEMENT N° 4 : ÉGALITÉ ET NON-DISCRIMINATION - L'association ou la fondation s'engage à respecter l'égalité de tous devant la loi. Elle s'engage, dans son fonctionnement interne comme dans ses rapports avec les tiers, à ne pas opérer de différences de traitement fondées sur le sexe, l'orientation sexuelle, l'identité de genre, l'appartenance réelle ou supposée à une ethnie, une Nation, une prétendue race ou une religion déterminée qui ne reposeraient pas sur une différence de situation objective en rapport avec l'objet statutaire licite qu'elle poursuit, ni cautionner ou encourager de telles discriminations. Elle prend les mesures, compte tenu des moyens dont elle dispose, permettant de lutter contre toute forme de violence à caractère sexuel ou sexiste.

ENGAGEMENT N° 5 : FRATERNITÉ ET PREVENTION DE LA VIOLENCE - L'association ou la fondation s'engage à agir dans un esprit de fraternité et de civisme. Dans son activité, dans son fonctionnement interne comme dans ses rapports avec les tiers, l'association s'engage à ne pas provoquer à la haine ou à la violence envers quiconque et à ne pas cautionner de tels agissements. Elle s'engage à rejeter toutes formes de racisme et d'antisémitisme.

ENGAGEMENT N° 6 : RESPECT DE LA DIGNITÉ DE LA PERSONNE HUMAINE - L'association ou la fondation s'engage à n'entreprendre, ne soutenir, ni cautionner aucune action de nature à porter atteinte à la sauvegarde de la dignité de la personne humaine.

Elle s'engage à respecter les lois et règlements en vigueur destinés à protéger la santé et l'intégrité physique et psychique de ses membres et des bénéficiaires de ses services et ses activités, et à ne pas mettre en danger la vie d'autrui par ses agissements ou sa négligence.

Elle s'engage à ne pas créer, maintenir ou exploiter la vulnérabilité psychologique ou physique de ses membres et des personnes qui participent à ses activités à quelque titre que ce soit, notamment des personnes en situation de handicap, que ce soit par des pressions ou des tentatives d'endoctrinement. Elle s'engage en particulier à n'entreprendre aucune action de nature à compromettre le développement physique, affectif, intellectuel et social des mineurs, ainsi que leur santé et leur sécurité.

ENGAGEMENT N° 7 : RESPECT DES SYMBOLES DE LA RÉPUBLIQUE - L'association s'engage à respecter le drapeau tricolore, l'hymne national, et la devise de la République.