

CAHIER DES CHARGES
« MOI(S) SANS TABAC 2026 »
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 ;
- Le tabac constitue la première cause de mortalité évitable en France : en 2023, le tabac est responsable de 68 000 décès sur l'ensemble de la population soit 11% du total des décès¹.
- En 2023, 23% des français de 18 à 75 ans fumaient quotidiennement, une reprise de la tendance à la baisse étant observée entre 2021 et 2023.

Les inégalités sociales ne s'accroissent plus depuis 2016, elles peuvent même être en diminution mais restent très marquées :

- 12 points d'écart entre les plus bas et les plus hauts revenus (contre 15 points en 2021);
- 11 points d'écart entre actifs occupés et personnes au chômage (contre 19 points en 2021).

OBJECTIFS

« Mois 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 onzième année consécutive, en novembre 2026.

¹ Source Santé publique France

Pour rappel, l'opération « Mois Sans Tabac » a pour objectifs d'augmenter le nombre d'arrêts du tabac avec un effet d'émulation au moyen notamment de la mise en œuvre d'actions de proximité d'accompagnement et d'aides concrètes à l'arrêt du tabac à destination des publics prioritaires.

« Mois sans Tabac » comporte deux temps successifs:

- **Le mois d'octobre** qui précède l'événement et est 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** qui est 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 généralement 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 media et hors media. En media, 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 de la façon suivante :

Santé publique France (SPF) assure la création des outils de communication, met en œuvre des actions de communication media/hors media et pilote l'évaluation globale du dispositif ;

La Caisse Nationale de l'Assurance Maladie (Cnam) mobilise son réseau, relaie la campagne de communication de SPF et finance le présent appel à projets « Mois sans Tabac » grâce au Fonds de Lutte contre les Addictions (FLCA).

2. Au niveau régional :

L'ambassadeur régional assure un rôle d'animation et de mobilisation des acteurs régionaux et locaux, d'accompagnement méthodologique ainsi que de suivi de la mise en œuvre. Il organise le reporting des actions via la base de données Oscars et 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.

Pour 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 en s'assurant du respect de son cahier des charges **ainsi que, 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 en lien avec les cellules de la **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. 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 « Mois sans tabac ».

Caractéristiques et finalités des actions :

- **Actions de proximité** pouvant prendre des formes diverses définies infra ;
- Echanges sur le tabagisme, communication d'informations sur les traitements d'aide au sevrage, sur les outils d'aide à distance, notamment l'e-coaching ;
- Recueil 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.

2. Pendant le mois de novembre, mise en œuvre d'actions concrètes d'accompagnement à l'arrêt du tabac telles que :

- Primo-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 ;

Lors de ces actions (consultations/ateliers), il peut être proposé :

- La remise gratuite et directe de substituts nicotiniques dans le cadre d'un amorçage de traitement (de 7 jours à 1 mois maximum). Dans ce cadre, il doit s'agir de **substituts nicotiniques remboursables, à prix opposable** afin qu'ils soient éligibles à un financement au titre de l'action ;
- Et/ou la remise d'une prescription de ces traitements élaborée par un professionnel de santé habilité (y compris les professionnels de santé des Centres d'examen de santé) : médecins (dont médecin du travail et médecin scolaire), sages-femmes, chirurgiens-dentistes, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes.

Pour rappel : une prescription, établie par l'un de ces professionnels, est nécessaire pour que l'assuré puisse bénéficier du remboursement de son traitement de substitut nicotinique par l'Assurance maladie.

A l'issue du « Mois sans Tabac » et dès lors qu'un accompagnement a été mis en place à cette occasion, des **relais 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 ...) afin de permettre la continuité de l'accompagnement.

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

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

Les actions retenues doivent donc 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 le financement de projets identiques sur un même territoire.

TYPOLOGIE ET LIEUX DE REALISATION DES ACTIONS

1. Typologie des actions

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** telles que par exemple:

- 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 événementielles (salons, expo, forums ...).

Il convient dans ce cadre de s'assurer de la **visibilité de l'Assurance Maladie** en tant que partenaire à l'opération « Mois sans Tabac ».

Il est également à noter que les actions portées par des structures bénéficiant déjà d'un financement par ailleurs (CPTS, centres de santé ...) pour les activités de prévention ainsi que les actions menées avec des laboratoires privés/des marques commerciales, ne peuvent être proposées dans le cadre de cet appel à projets.

2. Lieux de réalisation

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

- Structures accueillant des publics vulnérables, et/ou des publics en insertion (ex: missions locale);
- 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 tels que CSAPA, CAARUD, CJC, établissement pour personnes handicapées... ;
- Abords de centres commerciaux, marchés, manifestations publiques, espaces de loisirs ;
- ...

POPULATIONS CIBLES

Le dispositif « Mois sans Tabac » s'adresse à tous les fumeurs. Cependant, **les actions éligibles à un financement de l'Assurance maladie au titre du FLCA devront plus particulièrement permettre de contribuer à la réduction des Inégalités Sociales de Santé et cibler ainsi plus spécialement 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 outils de communication à privilégier sont les ressources et le matériel de communication « Mois sans Tabac » conçus par Santé Publique France et disponibles gratuitement par commande sur son site.

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.**

CONFORMITE AVEC LES RECOMMANDATIONS EN VIGUEUR

Les recommandations de la Haute autorité de santé (HAS) devront être prises en compte pour la réalisation des actions. Ainsi, les interventions et matériel dont l'efficacité n'a pas été prouvée dans la réduction du tabagisme (séance de sophrologie, yoga, acupuncture, cigarette électronique et matériel de vapotage ...) ne peuvent prétendre à un financement de l'Assurance Maladie, en l'absence de recommandations de la HAS les concernant.

IV- REGLES DE FINANCEMENT

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

Les subventions sont allouées exclusivement pour les dépenses nécessaires à la réalisation des actions dans les conditions définies supra.

Les charges fixes de structure et de fonctionnement (loyer, dotations aux amortissements, taxes et impôts...), les dépenses pour achat de matériel/investissement ainsi les frais de logistique **ne seront pas financés dans le cadre de cet appel à projets**.

Il en est de même des dépenses pour achat de gadgets et outils promotionnels, activités de loisirs, frais liés à des moments de convivialité tels que les frais de « bouche ».

1. Vacances des intervenants externes à l'Assurance Maladie

Les vacances 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 vacances et le nombre d'intervenants doivent être « réalistes » au regard de l'action déposée. Les Caisses évalueront la cohérence entre vacances et nombres d'intervenants, en fonction des publics visés et des ambitions de l'action.

Concernant les personnes salariées d'une structure, les vacances 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 vacances 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.

Une attention particulière sera portée sur la cohérence des interventions et le respect des recommandations HAS en vigueur.

- 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
intervenant en dehors de l'activité de leur structure.*

2. Actions de formations

Seules les formations en direction des personnes relais **et en lien direct** avec la réalisation d'une action « Mois sans Tabac », éligible dans le cadre du présent cahier des charges, peuvent être financées dès lors que les intéressés n'appartiennent pas à la structure participant au projet.

Les formations relevant des dispositifs de formation initiale ou continue ainsi tout autre formation éligible par ailleurs à un financement tel celui d'un fonds de formation spécifiquement dédié sont exclues du financement.

3. Indemnités kilométriques/nuitées

Il convient de faire appel prioritairement aux compétences locales, en privilégiant un principe de proximité des intervenants par rapport au(x) lieu(x) de réalisation 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.

Les indemnités kilométriques peuvent être, le cas échéant, financées à la hauteur du barème fiscal en vigueur. Les nuitées, quant à elles, ne sont pas éligibles au financement.

5. Fabrication d'outils/supports de communication

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

Ainsi, le financement dans ce cadre sera possible uniquement pour :

- La fabrication et la diffusion d'outils/supports de communication dans la mesure où les outils/supports n'existent pas (cas particulier des DOM) et qu'elles s'accompagnent 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).

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

Le financement est possible, **dans le cadre d'actions d'accompagnement de sevrage, 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. Les embouts des testeurs ne sont pas financés.

V- SUIVI ET EVALUATION DU PROJET/DES ACTIONS

L'évaluation globale de l'impact de l'opération « Mois sans tabac » est pilotée par Santé Publique France.

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**

Le suivi et l'évaluation de l'action doivent être prévus dès sa conception.

Le coût de l'évaluation doit être raisonnable et en tout état de cause ne pas dépasser 5% du montant de projet financé par l'Assurance maladie.

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 notamment prévus :

- 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 nicotiniques.

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

Un bilan de l'évaluation des actions ainsi qu'un bilan financier, devront donc être remontés à la Caisse 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.

En cas de renouvellement d'action, il doit être 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.

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.**

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

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 :
- Il doit être réalisé en **un seul envoi pour l'ensemble des projets** si le promoteur (Caisse ou promoteur extérieur) porte plusieurs projets ;
- Il doit être effectué dans le **strict respect 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 ;
- 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 nicotiniques..*) en respectant les règles des critères d'attribution des crédits ;
- Les montants des **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 dans **la temporalité** du déroulement du « Mois sans Tabac » ;
- Proposer 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 ;
- Organiser et proposer aux personnes participant à « Mois sans tabac », des **relais** vers des professionnels de santé ou des structures adaptées **afin de permettre la continuité de leur accompagnement, après l'opération***;
- **Comprendre obligatoirement une description précise des actions, de leur calendrier de réalisation et des postes budgétaires** pour permettre une bonne compréhension des actions et une prise de décision éclairée d'attribution ou non des financements ;
- 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.

** Financement « Mois sans tabac » terminé. La prise en charge des consultations et des TNS est réalisée, par l'Assurance maladie, dans les conditions de droit commun.*

Contact : Madame Sandrine MAES-SIDAMBAROM

Tel : 0690 32 92 93

Service-epls@cgss-guadeloupe.fr

Le dépôt des dossiers est à effectuer par mail [en versions word et pdf](#) :

Service-epls@cgss-guadeloupe.fr

Date limite de dépôt des dossiers : 15 juin 2026

Vous trouverez sur la page suivante la liste des pièces à fournir avec le dossier de candidature

LISTE DES PIECES A FOURNIR AVEC LE DOSSIER DE CANDIDATURE

- Avis de situation SIRENE (le cas échéant)
- Dernier récépissé de déclaration en préfecture (pour les associations)
- Dernier document comptable ou d'activité disponible (rapport d'activité, PV d'AG, bilan financier, etc.)
- Statuts à jour et signés
- Liste à jour des membres du bureau ou des dirigeants (le cas échéant)
- RIB au nom de la structure
- Attestation de vigilance URSSAF de moins de 6 mois pour les projets supérieurs à 5 000€