

**CCTP**  
(Cahier des clauses techniques particulières)

**Marché n°ARSB-DSP-2025-01**

Appui à l'ARS Bretagne pour la mise en œuvre de la  
politique de lutte contre le tabac  
et les addictions en région Bretagne

Ce marché est passé selon la procédure d'**appel d'offres ouvert** conformément aux dispositions de l'art. L2124-2 de l'ordonnance 2018-1074 et des art. R2124-1 et R2124-2 du décret 2018-1075 relatif à la commande publique

Le présent document comporte 6 pages numérotées de 1 à 6

# SOMMAIRE

<b>Article 1 - CONTEXTE .....</b>	<b>3</b>
<b>Article 2 – OBJECTIFS DE LA MISSION .....</b>	<b>3</b>
LOT 1. Accompagner le déploiement et le suivi du dispositif « lieux de santé sans tabac » en région Bretagne .....	3
LOT 2. Assurer le suivi et le bilan annuel des actions du FLCA et accompagner chaque année 3 ou 4 projets prioritaires identifiés par l'ARS et financés sur le FLCA.....	4
LOT 3. Assurer un soutien à l'animation territoriale des acteurs de la filière de prise en charge des addictions afin de favoriser l'accès aux soins et la continuité des soins en addictologie.....	4
<b>Article 3 – ATTENDUS .....</b>	<b>5</b>
LOT 1 - Pour le développement de la démarche des LSST en région Bretagne : .....	5
LOT 2 - Pour le suivi et le bilan annuel des actions du FLCA et l'accompagnement chaque année 3 ou 4 projets prioritaires financés sur le FLCA.....	5
LOT 3 - Pour l'animation territoriale des acteurs de la filière de prise en charge des addictions afin de favoriser l'accès aux soins et la continuité des soins en addictologie .....	6
<b>Article 4 - PLANNING - INSTANCE.....</b>	<b>6</b>

## **Article 1 - CONTEXTE**

La stratégie interministérielle de mobilisation contre les conduites addictives (2023-2027) constitue le cadre de référence en matière d'action publique. Au regard des risques et dommages associés aux conduites addictives (mortalité, morbidité, violences ...), l'objectif est de prévenir, accompagner, soigner et réduire les dommages.

En termes de santé publique, les ambitions inscrites dans la stratégie nationale de santé (SNS) et les indicateurs associés sont :

- Poursuivre la politique intersectorielle de lutte contre le tabac
  - *Ramener à 20% le taux de tabagisme quotidien chez les adultes en 2030.*
  - *Ramener à moins de 5% le tabagisme des jeunes de 17 ans en 2032 (« 1<sup>ère</sup> génération sans tabac »).*
- Adopter une stratégie de prévention des risques et usages nocifs d'alcool
  - *Avoir moins de 20% des consommateurs d'alcool dépassant les repères SPF d'ici 2030.*
- Renforcer la prévention des autres addictions et de leurs conséquences dommageables

Pour mener à bien sa mission en matière de prévention et de lutte contre les addictions, l'ARS Bretagne a :

- Défini ses priorités d'actions au sein du projet régional de santé (PRS) autour de 2 grandes orientations :
  - Conforter la politique de prévention et de lutte contre les addictions
  - Renforcer la structuration de la filière de prise en charge des addictions
- Elaboré un programme régional de lutte contre le tabagisme (PRLT) qui doit se décliner sur l'ensemble des territoires de la région pour la période 2025/2028.
- Elaboré une feuille de route régionale MILDECA de mobilisation contre les conduites addictives en lien avec les préfetures.

L'instruction DGS/SP3/DSS/CNAM/2018/125 du 22 juin 2018 relative au dispositif de soutien par le fonds de lutte contre le tabac permet de doter les ARS d'une mission d'appui pour la mise en œuvre de la lutte contre le tabac qui, dès 2019, a pu s'étendre au périmètre plus large des addictions (alcool, produits licites et illicites, polyaddictions...). Il est précisé qu'en Bretagne, cette mission ne concernera pas les addictions comportementales, dotées d'un pôle régionale spécialisé (PosRAC), ainsi que les Troubles Compulsifs Alimentaires (TCA), intégrés au champ des politiques de santé mentale.

C'est dans ce cadre que s'inscrit l'appui attendu à la DSP/DAPPS en charge de piloter la politique régionale de prévention et de lutte contre les addictions :

- Un appui opérationnel à la DSP/DAPPS et aux 4 délégations départementales de l'ARS Bretagne concernant :
  - Le déploiement et le suivi du dispositif « lieux de santé sans tabac » en région Bretagne
  - L'animation territoriale des acteurs de la filière de prise en charge des addictions afin de favoriser l'accès aux soins et la continuité des soins en addictologie
- Un appui technique concernant le suivi des actions financées dans le cadre du FLCA et leur bilan annuel et l'accompagnement chaque année de 3 ou 4 projets prioritaires.

Cette mission d'appui s'inscrit dans une gouvernance régionale.

Chacun des objectifs attendus fera l'objet d'une présentation de l'avancée des travaux en GTR Addictions (ou Comité Régional Addictions) et si nécessaire d'une validation de choix stratégiques.

## **Article 2 – OBJECTIFS DE LA MISSION**

Objectif général : Appui à l'ARS Bretagne dans le déploiement de sa politique de lutte contre le tabac et contre les addictions, en lien avec les orientations du fonds de lutte contre les addictions (FLCA)

Objectifs spécifiques :

### **LOT 1. Accompagner le déploiement et le suivi du dispositif « lieux de santé sans tabac » en région Bretagne**

Plus en détails, il est attendu pour cet objectif de :

- Présenter le dispositif « lieux de santé sans tabac » auprès des établissements hospitaliers, organismes, collectivités...du secteur public et privé en assurant sa promotion
- Accompagner et suivre le déploiement du dispositif « lieux de santé sans tabac » sur les territoires en lien avec les DD
- Accompagner les établissements porteurs de projets LSST, financés ou non par l'ARS, dans la mise en place de « lieux de santé sans tabac »
- Mettre à jour et suivre un état des lieux du déploiement de la démarche en Bretagne précisant le niveau d'engagement de chaque établissement et l'atteinte des objectifs décrits comme obligatoires par le RESPADD.
- Prendre des contacts réguliers avec des acteurs locaux (établissements et autres partenaires (GHT, MSP...etc) pour que la démarche atteigne les objectifs fixés
- Mettre en place des contacts réguliers avec l'ensemble des 4 délégations départementales (DD) de l'ARS Bretagne pour leur faire état de la situation sur leur territoire et définir ensemble des stratégies pour dynamiser la démarche et atteindre les objectifs régionaux.
- Participer à l'évaluation de « lieux de santé sans tabac » au niveau local régional et national en assurant un reporting régulier et en répondant aux demandes de bilans ponctuels par l'ARS
- Faire les liens nécessaires avec les différents partenaires nationaux (RESPADD, SpF...) et/ou régionaux

De façon optionnelle l'ARS pourra demander au porteur de mettre en place diverses actions telles que :

- Un webinaire pour répondre aux questions des ES souhaitant intégrer la démarche
- Un groupe de travail pour la mise en commun des outils et expériences des ES engagés
- Etc...

## **LOT 2. Assurer le suivi et le bilan annuel des actions du FLCA et accompagner chaque année 3 ou 4 projets prioritaires financés sur le FLCA**

Plus en détails, il est attendu pour cet objectif de :

- Suivre le déploiement des actions financées : analyse des bilans, suivi des indicateurs, élaboration d'un tableau de bord régional.
- Produire un rapport de synthèse annuel des actions suivies, en termes de livrables et de plus-value et proposant des perspectives d'orientations au regard des objectifs poursuivis par la Feuille de route régionale Addiction.
- Assister la DSP/DAPPS et le référent régional Addictions de l'ARS dans la mise en œuvre des appels à projet ou appels à manifestation d'intérêt
- Suivre et accompagner 3 à 4 porteurs de projets prioritaires identifiés par l'ARS et financés sur le FLCA :
  - ☐ Un suivi des porteurs et de l'avancée du projet
  - ☐ Une expertise avec un éventuel appui méthodologique et d'évaluation, de gestion de projet ou de conseils auprès des porteurs pour les aider à mener à bien leurs projets, sans pour autant se substituer à eux
  - ☐ Une détection des éventuels points faibles ou difficultés des projets en cours mais aussi les points forts ou les pratiques exemplaires à mutualiser, les modalités de leurs transférabilités
  - ☐ Un retour aux DD concernés et au référent régional santé-addiction de l'ARS

## **LOT 3. Assurer un soutien à l'animation territoriale des acteurs de la filière de prise en charge des addictions afin de favoriser l'accès aux soins et la continuité des soins en addictologie**

Plus en détails, il est attendu pour cet objectif de :

- Favoriser la mise en réseau les acteurs à l'échelle des territoires de santé avec les délégations départementales de l'ARS.
- Réaliser dans ce cadre et à l'échelle des territoires de santé, un état des lieux de l'offre de premier recours en addictologie, venant compléter l'état des lieux produit par l'ARS sur l'offre spécialisée médico-sociale et hospitalière.
- Renforcer les compétences du 1er recours (exemple : aide au déploiement du dispositif LAST - Lieu d'Accompagnement à la Santé sans Tabac)

- Mettre en œuvre les actions prioritaires validées par l'ARS après concertation dans le cadre du Groupe technique régional « Addictions » (exemple : appui au déploiement d'équipes addict' de proximité (microstructures) sur les territoires jugés prioritaires)
- Travailler à la lisibilité et accessibilité des ressources en addictologie à l'échelle des territoires et à une mutualisation régionale de certaines ressources (outils, méthodologie, offre de formation ...webinaires, MOOC...).

### **Article 3 – ATTENDUS**

Il est attendu du prestataire retenu la mise en place d'actions à compter de novembre 2025 pour un an avec une possible reconduction de 2 fois un an supplémentaire.

Les actions devront permettre d'atteindre les objectifs cités. A savoir,

#### **LOT 1 - Pour le développement de la démarche des LSST en région Bretagne :**

Les actions devront permettre d'atteindre l'objectif pour les LSST en Bretagne :

- 60% des maternités engagées fin 2026 (+ 4 établissements) ; 80 % à l'horizon fin 2027 (+4 établissements), et 100 % à l'horizon 2028 (+5 établissements)
- 45 % des centres de lutte contre le cancer engagés fin 2026 (+6 établissements), 70 % à l'horizon fin 2027 (+10 établissements), et 100 % à l'horizon 2028 (+10 établissements)
- 50 % des établissements de psychiatrie engagés fin 2028 (+3 établissements)

Il est attendu dans les missions socles que le porteur accompagne, conseille et oriente

- Les établissements financés pour la mise en œuvre de la démarche LSST par l'ARS
- Les établissements voulant déposer leur candidature dans un éventuel AAP LSST à venir
- Tout établissement de la Bretagne, indépendamment du financement par l'ARS

Il est attendu un profil de type « chargé de mission »

Les livrables attendus sont :

- Les comptes rendus des contacts avec les acteurs locaux et les DT
- Un bilan des actions et démarches entreprises envers les établissements avec bilan chiffré des établissements hospitaliers, organismes, collectivités contactées et les orientations prises par les structures
- Un suivi des accompagnements de porteurs de projets financés ou non dans la mise en place de « lieux de santé sans tabac »
- Une animation du réseau
- Une capacité d'adaptation et à convaincre
- Une évaluation régulière quantitative et qualitative du déploiement du dispositif « lieux de santé sans tabac »

#### **LOT 2 - Pour le suivi et le bilan annuel des actions du FLCA et l'accompagnement chaque année 3 ou 4 projets prioritaires financés sur le FLCA**

Les prestations attendues et les livrables sont :

- Un tableau de bord régional de suivi des actions financées et de leur évaluation
- Un rapport de synthèse de suivi des actions financées et des perspectives d'orientations, avec une version communicable sur le site de l'ARS permettant de rendre lisible pour le grand public les actions financées
- Les CR des rencontres avec les porteurs des 3 à 4 projets prioritaires et production d'une analyse qualitative et quantitative des projets et de leur transférabilité.

## **LOT 3 - Pour l'animation territoriale des acteurs de la filière de prise en charge des addictions afin de favoriser l'accès aux soins et la continuité des soins en addictologie**

Les prestations attendues et les livrables sont :

- Une animation de deux à trois réseaux territoriaux par an, des points réguliers avec les partenaires et décideurs
- Une capacité d'adaptation et à aller sur le territoire
- Les comptes rendus des réunions avec les acteurs locaux et les DD de l'ARS
- Un bilan des actions et démarches entreprises envers les acteurs
- La réalisation d'un état des lieux territoriales de premiers recours et la formalisation d'axes d'amélioration du parcours de prise en charge des patients
- Une capitalisation et le renforcement de la lisibilité des ressources locales et régionales en addictologie (existantes et formalisées en DAC ou à faire émerger)
- La mise en place et le suivi des actions retenues dans « la stratégie d'amélioration du parcours de prise en charge des patients » validée par le GT R Addiction (ou comité régional Addiction).

**De façon générale**, chaque mission se fera en concertation avec les délégations départementales et le référent santé-addiction de l'ARS. Des points réguliers avec les DT et le référent santé addiction de l'ARS sont donc à prévoir.

Une neutralité institutionnelle est attendue.

**Le titulaire n'aura aucun lien d'intérêt avec l'industrie du tabac ou de l'alcool.  
Un courrier d'engagement sur ce point sera joint au dossier.**

### **Article 4 - PLANNING - INSTANCE**

#### **Planning prévisionnel**

Il n'existe pas de planning prévisionnel, il est attendu une proposition de la part du prestataire. Le début de la prestation est attendu à compter de novembre 2025.

#### **Instance**

Un reporting de l'avancée des projets et la validation des stratégies à déployer se fera dans le cadre du GT R Addiction (Comité Régional Addiction).

Si nécessaire, la mise en place de comités plus restreints réunissant les principaux décideurs, en accord avec les objectifs qui lui sont dévolues, est attendue.

Aussi, des points téléphoniques réguliers et rencontres sont à prévoir avec le référent santé addictions et les délégations départementales de l'ARS.