

APPEL A PROJETS REGIONAL DE PREVENTION DES CONDUITES ADDICTIVES 2026

CAHIER DES CHARGES

La date limite de dépôt des dossiers complets est fixée au 18 mai 2026

1. Introduction

Les conduites addictives demeurent un problème majeur de santé publique et de société en raison des dommages sanitaires et sociaux qu'elles induisent, ainsi que leur coût pour les finances publiques.

Aussi, la prévention de l'entrée dans les conduites addictives, avec ou sans substance et l'accompagnement dans leur prise en charge sont largement soutenus par les pouvoirs publics.

L'année 2026 s'inscrit dans la continuité de la mise en œuvre de la stratégie interministérielle de mobilisation contre les conduites addictives 2024-2027. Dans le cadre du pilotage de la stratégie régionale de lutte contre les addictions, la Préfecture et l'Agence Régionale de Santé poursuivent leur collaboration et publient pour la sixième année le présent appel à projets régional.

Cet appel à projets conjoint permet de garantir la cohérence des actions financées et de mutualiser les ressources mobilisables de nos deux institutions¹.

Le présent cahier des charges définit les orientations de l'appel à projets commun 2026 de l'ARS et de la Préfecture de Martinique en vue du financement de projets s'inscrivant dans le cadre des priorités définies par le plan régional de mobilisation contre les conduites addictives (PRMCA) 2024-2027².

2. Contexte national³

Tabac et alcool

La consommation d'alcool (-2,3 % depuis 2014) et de tabac (-5,4 % sur la même période) diminue chez les Français. Cette baisse est encore plus marquée chez les jeunes de 17 ans (-3,3 % pour l'alcool et -15,9 % pour le tabac par rapport à 2011), malgré la popularité croissante du vapotage (34,5 % des élèves de 3^{ème} l'ont essayé). Cette tendance généralisée à la baisse contraste avec le coût social de la consommation de ces substances, responsable de plus de 115 000 décès par an. Ainsi, en 2024, le nombre d'hospitalisations en MCO (Médecine, Chirurgie, Obstétrique) motivées par un diagnostic lié à l'alcool a augmenté

¹ Fond de lutte contre les addictions pour l'ARS, enveloppe régionale MILDECA pour la Préfecture.

² [Plan régional de mobilisation contre les conduites addictives \(PRMCA\) 2024-2027 | Agence régionale de santé Martinique](#)

³ *Drogues et addictions, chiffres clés 2025*, OFDT, 2025

avec 614 075 séjours et 316 950 personnes accueillies⁴. Le coût social du tabac est estimé à 156 milliards d'euros et celui de l'alcool à 102 milliards d'euros.

Drogues illicites

À l'exception de l'héroïne, tous les indicateurs témoignent d'une augmentation de l'offre de drogues illicites en raison de la forte croissance des niveaux de production à l'échelle mondiale. Cette offre amplifiée s'accompagne d'une concentration accrue en principe actif et d'une diversification des produits. Depuis 2008, 450 NPS (nouveaux produits de synthèse) ont été répertoriés en France, dont 17 en 2023⁵.

Qu'il s'agisse de la cocaïne ou de l'ecstasy/MDMA, la diffusion élargie des psychostimulants représente l'une des grandes tendances de ces dernières années : l'usage au cours de l'année (au moins une fois dans les 12 derniers mois) concerne désormais 1,1 million de Français (11-75 ans) pour la cocaïne et 750 000 pour l'ecstasy/MDMA. Quant au cannabis, il demeure la drogue illégale la plus consommée, avec 900 000 usagers quotidiens.

Addictions sans substance

Les 15-24 ans sont deux fois plus nombreux que leurs aînés à avoir des usages « intensifs » d'écrans (plus de 4 heures par jour). 17% des adolescents de 17 ans déclarent avoir joué à un jeu d'argent et de hasard sur Internet en 2017 (pourtant interdit aux mineurs). Par ailleurs, l'usage des jeux vidéo est jugé problématique pour 1 adolescent sur 8.

L'élargissement du champ d'intervention du fond de lutte contre les addictions aux addictions sans substance permet depuis 2022 d'approfondir l'approche globale de prévention des conduites addictives et d'investir davantage ce champ.

3. Contexte régional⁶

Alcool

En Martinique, près de 15% des adultes (18-79 ans) dépassent les repères de consommation à moindre risque au cours des 7 derniers jours et 40% d'entre eux souhaitent diminuer leur consommation⁷. Les niveaux de consommation d'alcool restent également préoccupants concernant les jeunes. En effet,

⁴ *La consommation d'alcool et ses conséquences en France en 2024*, OFDT, 5

⁵ *Point SINTES n° 10*, OFDT, 2024

⁶ *Les usages de substances psychoactives chez les adolescents en outre-mer*, OFDT, mai 2024

Pratique d'usages et prise en charge des usagers de drogues en Martinique en 2022, OFDT, août 2024

⁷ *Baromètre Santé Publique France : résultats de l'édition 2024 (Martinique)*, SPF, 2025

l'expérimentation à 17 ans y est plus importante qu'en France hexagonale. 5% des collégiens et 8% des lycéens déclarent un usage régulier d'alcool.

Le phénomène d'Alcoolisation Ponctuelle Intense (API)⁸ ou *Binge Drinking* connaît une forte montée en charge : près de 26% des élèves de 4^{ème} et de 3^{ème} ont connu un épisode d'API au cours des 30 derniers jours (contre 14,6 % en Hexagone).

La Martinique est également une des 6 régions les plus concernées par un risque de dépendance avec un usage à risque chronique presque 2 fois supérieur à la France hexagonale.

Tabac

La Martinique est la région française où la consommation de tabac reste la plus faible avec un tabagisme quotidien de 9,5% contre 17,4% en Hexagone.

Cependant, l'usage quotidien chez les collégiens a doublé entre 2021 et 2023 (de 0,6% à 1,2%), ce qui incite à la vigilance, alors qu'il a fortement diminué chez les lycéens entre 2015 et 2023 (de 10% à 2,1%).

Cannabis

L'expérimentation du cannabis est moins importante en Martinique qu'en Hexagone (24,6% des 15-64 ans vs 41% sur le territoire hexagonal) mais on constate un élargissement des usages chez les adolescents et un durcissement d'usagers réguliers.

Cocaïne

Située à proximité immédiate des principaux pays de production et d'exportation de cocaïne (Colombie, Pérou, Bolivie, Venezuela, Guyana, Suriname) d'où partent 3000 tonnes de stupéfiants chaque année, la zone Antilles se trouve au carrefour de plusieurs routes du trafic international de stupéfiants.

L'offre de cette substance est abondante localement. Des usages de cocaïne par injection sont relevés dans le cadre de pratiques liées au *chemsex*.

La Martinique, comme la Guadeloupe et la Guyane comptent parmi les territoires les plus touchés par la consommation de crack (0,5% d'initiés). Si son usage est généralement observé chez les personnes les plus marginalisées, celles-ci sont vieillissantes et ont souvent un long parcours de consommation.

⁸ L'API ou *Binge Drinking* est définie en France par la consommation d'au moins 6 verres standards par occasion (sur une durée estimée à moins de 2h)

Cigarette électronique

L'usage de la cigarette électronique se développe de manière particulièrement importante chez les collégiens et lycéens martiniquais. Ces usages inquiètent particulièrement les professionnels de l'éducation.

35,8% des collégiens martiniquais ont déjà expérimenté la cigarette électronique contre 20,2% des collégiens vivant en France hexagonale.

L'usage quotidien chez les collégiens est presque 6 fois plus élevé en Martinique qu'en Hexagone (5,9% vs 1,4%) et est bien plus élevé que dans les autres DROM (2,7% en Guadeloupe, 1,4% à la Réunion et 0,9% en Guyane).

4. Les orientations de l'appel à projets régional en 2026

4.1. Les priorités régionales identifiées

Les actions soutenues au niveau régional devront obligatoirement répondre à au moins l'un des axes du plan régional de mobilisation contre les conduites addictives 2024-2027 :

Axe I : renforcer l'information et la communication sur les addictions.

L'ambition partagée par la Préfecture et l'ARS consiste d'une part à améliorer l'information et la compréhension du grand public sur les mécanismes et les risques associés aux conduites addictives et d'autre part à renforcer l'information des professionnels et développer une culture commune. Il s'agit par exemple de l'organisation de journées partenariales et de la réalisation d'études ou d'actions de communication spécifiques sur les addictions.

Axe II : conduire une politique de prévention dès le plus jeune âge.

La prévention est un enjeu majeur de la politique de mobilisation contre les addictions, et ce dès le plus jeune âge en vue non seulement de retarder l'âge d'expérimentation et d'entrée dans la consommation, mais également de prévenir les comportements à risque. Cette ambition passe notamment par la poursuite du déploiement de programmes probants fondés sur le développement des compétences psychosociales, d'interventions à destination des enfants et des jeunes dans tous leurs milieux de vie et par le renforcement de l'articulation entre les différents dispositifs.

Axe III : améliorer l'accompagnement des populations vulnérables.

Certains publics peuvent être particulièrement vulnérables aux conduites addictives. Cette vulnérabilité peut être liée au cumul de difficultés sociales, éducatives, sanitaires ou à des discriminations, et nécessite de concilier plusieurs modalités d'intervention. Ainsi, sont considérés comme particulièrement vulnérables les personnes placées sous main de justice, les publics en situation de précarité, les personnes présentant des comorbidités psychiatriques et les femmes en âge de procréer.

Axe IV : Limiter l'accès aux produits licites et illicites.

L'ambition majeure de la stratégie de mobilisation contre les addictions est la création d'un environnement protecteur pour les plus jeunes. Une des mesures phare de la stratégie est de renforcer la protection des mineurs face aux risques que représentent pour ce public vulnérable les consommations de boissons alcoolisées. Sur le territoire de la Martinique, la problématique des conduites addictives résulte en grande partie de la facilité d'accès aux produits licites et illicites. L'accès à l'alcool est facilité par une large exposition de la population, et en particulier les plus jeunes, aux campagnes de communication des professionnels du secteur, notamment à l'approche des périodes festives qui ponctuent le calendrier. Dans le cadre de la lutte contre cette forte exposition des mineurs, un plan d'action sur le respect des interdicts protecteurs a été lancé à titre expérimental sur la commune du Lamentin et devra être étendu à d'autres communes de la Martinique.

Afin de veiller à la bonne application de la réglementation sur les interdicts protecteurs, un protocole interministériel de contrôle du respect de l'interdiction de vente aux mineurs de boissons alcoolisées a été établi au mois de juin 2024.

En 2026, les thématiques prioritaires retenues par l'ARS et la Préfecture, en lien avec les institutions référentes des publics cibles, sont les suivantes :

1. Prévention de l'entrée des jeunes dans les trafics (dont phénomène des « mules »)

La lutte contre le narcotrafic est une priorité gouvernementale dont les résultats reposent sur la mise en œuvre d'une démarche coordonnée appliquée aux enjeux identifiés sur le territoire. Narcotrafic et traite des êtres humains sont souvent étroitement liés, notamment à travers le phénomène des

« mules », c'est-à-dire des personnes contraintes ou manipulées pour transporter des stupéfiants d'un territoire à un autre. Les réseaux criminels exploitent la vulnérabilité économique, sociale ou administrative de certaines personnes pour les recruter, parfois sous la menace ou par tromperie. Ainsi, ces individus deviennent à la fois acteurs involontaires du trafic et victimes d'exploitation. Une autre répercussion de ce fléau est l'occupation abusive de l'espace public, source de nombreuses atteintes à la tranquillité publique, qui représente une préoccupation majeure des élus au sein des collectivités.

La stratégie d'intervention déployée dans le cadre de la prévention de la participation du jeune public au trafic sera déclinée en actions concrètes adaptées au public cible. Sont attendues sur ce volet les actions visant la déconstruction de l'image positive des narcotrafiquants, le déploiement d'outils de prévention adaptés aux vulnérabilités des potentielles victimes, l'amélioration de l'accompagnement social des populations vulnérables, et le développement d'une coopération entre les autorités, les associations et les institutions internationales afin de protéger les victimes tout en luttant contre la criminalité organisée.

La prévention par les pairs constitue un outil pertinent notamment auprès des jeunes les plus vulnérables. Par ailleurs, la mise en place de programmes de soutien à la parentalité, le renforcement des compétences psychosociales, la lutte contre le décrochage scolaire et la mobilisation de dispositifs facilitant l'insertion professionnelle peuvent être des stratégies d'intervention à développer.

Dans le cadre de la lutte contre l'attractivité des réseaux criminels, l'accent sera mis sur des propositions d'alternatives au trafic. Le déploiement du dispositif TAPAJ (travail alternatif payé à la journée) conçu comme un levier de changement est une piste qui permet une approche de réduction des risques et des dommages progressive.

Dans le cadre de la restauration de la tranquillité publique, des propositions d'actions d'occupation de l'espace public en lien avec les habitants, les bailleurs sociaux et les autres partenaires feront l'objet d'un examen attentif.

Un examen prioritaire sera accordé aux projets déployés dans le cadre des conseils locaux de sécurité et de prévention de la délinquance (CLSPD) à destination notamment des quartiers prioritaires de la politique de la ville.

La démarche présentée doit s'inscrire dans la durée et développer une dynamique territoriale concertée associant les institutions et organismes référents.

2. Projets de prévention des conduites addictives portés par les établissements scolaires

Le portage par les établissements scolaires de projets de prévention des conduites addictives favorise la mobilisation de l'ensemble de la communauté

éducative et contribue à inscrire la démarche dans une politique éducative globale. Les projets peuvent viser la prévention des conduites addictives avec ou sans substance. Les actions proposées devront s'inscrire dans une démarche structurée et adaptée à l'âge des publics, en privilégiant des interventions inscrites dans la durée plutôt que des actions ponctuelles.

L'implication active des jeunes dans la conception et la réalisation des actions constitue un levier essentiel d'efficacité. Ainsi, leur participation aux différentes étapes (identification des besoins, choix des messages, élaboration des supports et mise en œuvre) permet d'ancrer la prévention dans une dynamique positive, centrée sur les ressources et le pouvoir d'agir.

Un axe central attendu concerne le développement des compétences psychosociales des élèves. Les projets devront expliciter la méthodologie mobilisée et démontrer en quoi elle favorise le renforcement de ces compétences, reconnues comme des facteurs de protection efficaces en matière de prévention des addictions.

Une mobilisation particulière est attendue des établissements situés sur le territoire Nord-Caraïbe au regard de la faible couverture actuelle des actions de prévention de ce secteur. Les porteurs de projets sont encouragés à développer des partenariats locaux (équipes éducatives, associations spécialisées, acteurs de la santé) afin de renforcer l'impact et la cohérence des interventions. Les projets soumis devront être construits en collaboration avec le Rectorat, afin qu'il puisse en valider le principe.

Contacts Rectorat :

Madame Guylène HONORE : guylene.honore@ac-martinique.fr

Madame Jennifer CACLIN : jennifer.caclin@ac-martinique.fr

3. Projets en direction des personnes placées sous main de justice (majeurs et mineurs), en milieu fermé, en milieu ouvert et en lien avec l'accompagnement vers la sortie de détention

Les personnes placées sous main de justice présentent des vulnérabilités spécifiques et une prévalence élevée des conduites addictives nécessitant des interventions adaptées, coordonnées avec les services judiciaires, pénitentiaires, éducatifs et sanitaires. Une priorité sera accordée aux projets de prévention et de réduction des conduites addictives en direction de ces publics, qu'il s'agisse de majeurs ou de mineurs, en milieu ouvert (probation, contrôle judiciaire, mesures éducatives) en milieu fermé (établissement pénitentiaire, unités d'hébergement collectif) ainsi que dans les phases d'accompagnement vers la sortie de détention, notamment dans le cadre de la Structure d'Accompagnement à la Sortie (SAS).

Les projets devront proposer des actions structurées (prévention, repérage précoce, accompagnement, orientation vers le soin, réduction des risques), favorisant la continuité des parcours, la remobilisation psychosociale et la préparation à la réinsertion. Une attention particulière sera portée à l'articulation avec les dispositifs de droit commun, à la qualité des partenariats institutionnels et à la capacité du projet à prévenir les ruptures de prise en charge lors des changements de statut ou à la sortie de détention.

Ce type de démarche nécessitant une co-construction du projet avec les institutions référentes de ces publics, les porteurs de projets sont invités, avant le dépôt de leur projet, à prendre contact avec :

Le Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation (SPIP) : Monsieur Christian ABARE : christian.abare@justice.fr

La Direction Territoriale de la Protection Judiciaire de la Jeunesse de Martinique : Madame Lyvia DIJON lyvia.dijon@justice.fr et Madame Patricia Michelle THEODOSE : michelle.theodose@justice.fr

4. Actions de sensibilisation et de communication sur les nouveaux produits et modes de consommation.

Les usages de substances psychoactives évoluent rapidement, tant dans la nature des produits que dans les modes de consommation. Ces produits, souvent perçus comme moins dangereux en raison de leur caractère « nouveau » ou de leur présentation marketing, circulent vite et s'inscrivent dans des dynamiques sociales qui rendent l'information parfois fragmentaire ou erronée. Une communication structurée permet de rétablir des repères fiables face à la désinformation et aux représentations banalisées. L'information des parents et des professionnels favorise un environnement plus vigilant et soutenant, facteur déterminant dans la prévention des conduites à risque.

Les projets cibleront les nouveaux produits psychoactifs et les modes de consommation émergents (drogues de synthèse, nouveaux cannabinoïdes, usages détournés de dispositifs de vapotages etc.). Ils devront viser une information claire, scientifiquement validée et accessible, permettant d'améliorer la compréhension des risques sanitaires, sociaux et juridiques associés à ces produits. Une attention particulière sera portée à la capacité des porteurs à adapter les supports et les canaux de diffusion aux publics visés (jeunes, parents, professionnels...) notamment via des formats innovants et des outils numériques. Les actions proposées devront s'inscrire dans une stratégie de communication structurée, éviter toute banalisation ou effet contre-productif et préciser les modalités d'évaluation de leur portée et de leur impact.

Il est attendu des porteurs de projets la constitution d'un comité scientifique qui pourra valider les messages, qui intégrera les différents financeurs (ARS et Préfecture notamment).

5. Mise en place d'actions visant au respect des interdits protecteurs

On appelle « interdits protecteurs » l'ensemble des règles encadrant le marché de la vente d'alcool, de tabac, de produits de vapotage, de jeux d'argent et de hasard et de protoxyde d'azote, dont la finalité est de créer un environnement globalement protecteur pour les personnes, en particulier pour les jeunes. Ces interdits sont sanctionnés administrativement et/ou pénalement.

Ces interdictions de vente et d'offre aux mineurs doivent être respectées. Elles visent à protéger la jeunesse de l'expérimentation précoce et de la consommation régulière de produits néfastes à leur développement, et susceptibles de générer des conséquences immédiates et/ou futures, proportionnelles à la précocité et à l'intensité des usages.

L'ambition majeure de la stratégie interministérielle de mobilisation contre les addictions est la création d'un environnement protecteur pour les plus jeunes qui nécessite l'activation de mesures fermes et concrètes :

- Veiller au respect de la réglementation encadrant l'interdiction de vente d'alcool, de tabac, de jeux de hasard aux mineurs, implique de la part des autorités la mise en place de contrôles réguliers des débits de boissons par les services compétents notamment les forces de l'ordre conformément aux dispositions du protocole du mois de juin 2024. Ces contrôles peuvent s'inscrire dans le cadre des opérations diligentées par le CODAF (sensibilisation auprès des gérants des commerces et débits de boisson, stations-service sur la vente et distribution d'alcool et de tabac) ;
- Etendre à d'autres collectivités le plan d'actions sur le respect des interdits protecteurs initié à titre expérimental sur la ville du Lamentin ;
- Investir tous les lieux appelés à recevoir le jeune public, notamment les établissements scolaires dans le cadre de l'animation d'actions de sensibilisation. La maison de protection des familles et les officiers de prévention de la police nationale poursuivent ces actions de sensibilisation. Une attention particulière sera portée à la capacité des porteurs à adapter les supports et les canaux de diffusion aux publics visés (jeunes, parents, professionnels...) notamment via des formats innovants et des outils numériques ;

- Investir le milieu festif via la sensibilisation des organisateurs d'évènements festifs et le déploiement par les professionnels d'actions de prévention des conduites à risques ;
- Conduire des actions de sensibilisation auprès des familles, organisations de cafés de parents, espaces d'échanges (en lien avec le CLSPD) ;
- Elaborer une charte d'engagements avec les acteurs de la société civile impliquant notamment des actions de formation des personnels ;
- Mener une campagne d'information grand public sur le respect des interdits protecteurs avec les acteurs du territoire.

4.2. Les publics prioritaires

Pour être éligibles, les projets proposés devront cibler au moins un des publics prioritaires du plan :

- **Les jeunes** dès le plus jeune âge, en impliquant leur entourage (parents, professionnels éducatifs). Sont notamment ciblés les jeunes en situation de vulnérabilité (jeunes relevant de l'ASE, de la PJJ ou en situation de handicap, jeunes en échec scolaire, apprentis et jeunes en insertion).
- **Les personnes sous-main de justice**, en milieu fermé et ouvert ;
- **Les adultes en situation d'exclusion**, qui se caractérisent souvent par un cumul de difficultés de plusieurs ordres (social, économique, sanitaire...) qui place la personne dans une situation d'exclusion sociale ;
- **Les femmes enceintes ou en âge de procréer** ;
- **Les publics présentant des comorbidités psychiatriques** ;
- **Les professionnels** : professionnels de santé, professionnels accompagnant ou intervenant auprès des publics cibles (enseignants, travailleurs sociaux, éducateurs, milieu carcéral, etc.).

Les projets devront par ailleurs être construits en collaboration avec les institutions référentes des publics cibles (Rectorat, PJJ, SPIP, réseau périnatalité...).

5. Un accompagnement à votre disposition pour construire votre projet

Promotion Santé Martinique propose un appui méthodologique aux porteurs de projets en prévention/promotion de la santé. Aussi, les candidats qui le souhaitent peuvent bénéficier d'un accompagnement à l'élaboration de leurs projets afin de répondre aux critères de sélection du présent appel à projets.

Des formations spécifiques sur les compétences psychosociales sont également mises en place, dans le cadre du déploiement régional de la stratégie multisectorielle de développement des compétences psychosociales chez les enfants et les jeunes 2022-2027.

Promotion Santé Martinique

Immeuble « Les Amandiers »

Voie n°1, ZI la Lézarde

97232 LE LAMENTIN

Tél. 0596 63 82 62

contact@promotion-sante-martinique.fr

6. Contenu du dossier de candidature et critères de sélection

6.1. Les principes d'intervention des actions financées

Les actions qui seront financées devront reposer sur tout ou partie des principes suivants :

- Mettre en place une démarche d'aller-vers : certains publics concernés par un usage nocif de substances demeurent particulièrement difficiles à toucher, notamment parce qu'ils ne se présentent pas de façon spontanée au sein des structures de prise en charge. La démarche d'aller-vers invite les professionnels du secteur social et médico-social à sortir physiquement des structures au sein desquelles ils exercent afin d'aller au-devant des publics.
- Eviter la rupture de parcours : proposer des actions visant à la continuité de l'accompagnement et à un travail de coordination entre les acteurs susceptibles d'intervenir auprès d'une même personne, pour assurer une prise en charge fluide et lisible pour l'utilisateur et son entourage et ainsi éviter les ruptures de parcours ;
- Travailler en partenariat et en intersectorialité : mobiliser des collaborations et des partenariats avec des acteurs œuvrant en intersectorialité (*par exemple entre des acteurs du champ sportif et des acteurs spécialisés en addictologie, entre des acteurs du champ de la périnatalité et des acteurs spécialisés en addictologie*) ;
- Inscrire le projet dans la durée : dans le cadre d'une politique ambitieuse, la priorité sera donnée à des projets d'envergure et/ou innovants mis en œuvre sur plusieurs années (dans la limite de trois ans) ;

- Définir des modalités d'intervention adaptées aux besoins des publics : répondre à des besoins identifiés sur le territoire et proposer des actions adaptées aux spécificités du public.

Les projets qui ne répondent pas à ces principes d'intervention ne seront pas financés.

Par ailleurs, en complément de ces principes d'intervention incontournables, les projets qui reposent sur les principes suivants seront priorisés :

- Le développement d'actions probantes et efficaces basées sur des interventions validées au niveau national ou international, en veillant à la qualité du processus de leur déploiement pour en garantir l'efficacité et leur adaptation au contexte territorial ;
- L'innovation : permettre l'émergence d'actions innovantes ;
- Le renforcement de la capacité d'agir des personnes et la participation citoyenne.

Un volet 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. Les porteurs de projet seront sollicités par l'ARS et la Préfecture pour rendre compte des activités et de l'évaluation des projets les concernant.

6.2. Les actions exclues de l'appel à projets

Sont exclus d'un financement par l'appel à projets régional :

- Les projets portés par des acteurs présentant un lien d'intérêt, notamment avec l'industrie du tabac, de l'alcool (conformément à l'article 5.3 de la convention-cadre pour la lutte anti-tabac [CCLAT]), du chanvre, des jeux d'argent et de hasard, des jeux vidéo. Les actions soutenues par le FLCA doivent être indépendantes de tout intérêt industriel ;
- Les actions par ailleurs déjà financées par le fonds de lutte contre les addictions, notamment :
 - Les actions financées dans le cadre de l'appel à projets national « mobilisation de la société civile » ;
 - Les actions de recherche, celles-ci étant financées au travers d'un appel à projets national porté conjointement par l'INCA et l'IRESP ;

- Les actions de prévention des conduites addictives déjà financées au titre du Fond d'Intervention Régional (mission 1 : « promotion de la santé et prévention des maladies, des traumatismes, du handicap et de la perte d'autonomie) ;
- Les actions déjà financées en totalité dans le cadre de programmes d'actions portées par d'autres financeurs ;

Les projets faisant l'objet de cofinancements pourront être soutenus, sous réserve que la réalité de ceux-ci puisse être attestée par le porteur au moment du dépôt du projet.

L'appel à projets n'a pas vocation à financer :

- **Le fonctionnement de structures ;**
- **Des postes pérennes :** les recrutements de personnes doivent être en lien direct avec le projet et sa durée ;
- **Des actions de formation initiale et continue** susceptibles d'émarger sur les fonds de formation : il peut soutenir des actions visant l'outillage des professionnels pour améliorer les bonnes pratiques ;
- L'achat de matériels pour les forces de l'ordre (ce qu'elles peuvent obtenir grâce à d'autres circuits de financement et notamment le fonds de concours drogues) ;
- Un même projet à plusieurs échelles (nationale et régionale).

6.3. Contenu du dossier de candidature

La commission d'instruction des dossiers de candidature portera une attention particulière à la pertinence et à la qualité méthodologique des projets proposés.

Ainsi, tout projet déposé devra obligatoirement présenter de façon détaillée :

- Le **contexte** dans lequel s'inscrit le projet en mettant en évidence **l'analyse préalable de la situation** : *données épidémiologiques disponibles, problème(s) de santé existant(s), attentes et besoins des populations visées, expériences déjà menées (dont actions probantes ou prometteuses), cadres de référence (plans nationaux/régionaux, etc.), etc.*
- La **problématique de santé** pour laquelle vous proposez, d'apporter une réponse mesurable et évaluable dans le temps ;

- **La population bénéficiaire** de votre projet. Une description précise : âge, sexe, situations socioéconomiques/sanitaires, nombre, rôle dans le projet, etc.) ;
- **L'objectif clairement formulé** (SMART⁹) traduisant la réponse et la stratégie retenues (objectifs spécifiques/stratégiques et opérationnels/activités et résultats attendus) ;
- **Les étapes** et la durée du projet décrivant son déroulement : activités, étapes méthodologiques, moyens et méthodes d'intervention,
- **Les modalités de suivi et d'évaluation** : un volet d'évaluation doit systématiquement être intégré au projet sur la base d'indicateurs pertinents (*définir les modalités, les indicateurs quantitatifs et qualitatifs de processus et de résultats en cohérence avec vos objectifs*). Dans le cas d'une intervention innovante et prometteuse, l'évaluation devra notamment porter sur l'impact de l'action sur les publics bénéficiaires, les déterminants de santé et les inégalités sociales et territoriales de santé et l'identification des facteurs clés permettant la réplication de l'intervention.
- **Les partenariats prévus en intersectionnalité, en mentionnant les personnes référentes** pour chacun des partenaires et la nature du partenariat ;
- **Les lieux d'intervention : le choix d'intervenir dans ces lieux devra être explicité et argumenté.** De même, vous devrez inscrire votre projet en cohérence et en complémentarité avec les orientations stratégiques existantes dans ces territoires (Contrat de ville et contrat local de santé, projet éducatif territorial (PEDT), etc.) ou dans ces milieux (projet d'établissement, etc.).
- **Le budget équilibré, détaillé et réaliste**, mentionnant les cofinancements demandés et la distinction entre la subvention sollicitée auprès de l'ARS et de la Préfecture.

En cas de projet pluriannuel, il conviendra de présenter un budget global ainsi qu'un projet de budget pour chaque année.

Une articulation avec les crédits du Fonds interministériel de prévention de la délinquance (FIPD) et du Plan départemental d'action de sécurité routière (PDASR) peut être recherchée suivant le type de projet présenté.

⁹SMART : **S**pécifique, **M**esurable, **A**mbitieux, **R**éaliste, **T**emps : défini dans le temps

6.4. Les structures éligibles

Les porteurs de projets pourront être notamment des associations, les services de PMI et de planning familial, des centres de santé, des établissements de santé, médico-sociaux et sociaux, des unions régionales des professionnels de santé, des maisons de santé pluridisciplinaires, des établissements pénitentiaires, des structures accueillant des jeunes en difficultés sociales (PJJ, Missions locales, Foyers, Point d'écoute...), des établissements publics locaux (EPCI, CCAS), des collectivités territoriales et des établissements scolaires (uniquement pour l'ARS).

7. Complétude, modalités de dépôt et calendrier

7.1. Composition des dossiers

Le dossier de candidature complet doit impérativement comporter :

- Le dossier de candidature disponible en annexe 1
- Le formulaire Cerfa n°12156-06*, mis en ligne sur le site internet de la préfecture : <http://www.martinique.pref.gouv.fr>
- Pour les associations, le contrat d'engagement républicain dûment complété et signé :
<https://www.martinique.gouv.fr/contenu/telechargement/24136/188261/file/Contrat%20r%C3%A9publicain.pdf>
- La fiche INSEE
- Le numéro Préfecture (joindre le document de déclaration et la publication au JO)
- Les statuts à jour signés avec nom des signataires
- La liste des membres du bureau (ou du conseil d'administration) à jour signés avec les noms et fonctions des signataires
- La délégation de pouvoir, le cas échéant
- L'attestation de régularité sociale et fiscale si l'association a des salariés
- Le bilan et le compte de résultats de l'association pour l'année 2025
- Le rapport d'activité de l'année 2025
- Un relevé d'identité bancaire (pour les porteurs déjà financés, toute modification de RIB devra être accompagné d'un courrier)

Pour rappel, la **reconduction d'actions dont le bilan de l'année N-1 n'a pas été produit, ne pourra faire l'objet de soutien financier dans le cadre de cet appel à projets**. Les organismes ayant bénéficié d'une subvention en 2025 doivent impérativement joindre à leur demande le bilan détaillé et chiffré des actions financées. **A défaut, une nouvelle subvention ne pourra être accordée.**

L'ensemble des éléments constitutifs du dossier de candidature devra être dûment complété et signé.

Les dossiers incomplets ne seront pas pris en compte.

7.2. Modalités de transmission

Les demandes de subventions adressées à l'ARS devront faire l'objet d'un dépôt en ligne.

À compter du 30 mars 2026, vous pourrez déposer votre demande de subvention via la plateforme « **STARS FIR** » (voir lien d'accès et modalités de dépôt des dossiers sur le site internet de l'ARS : [« Stars FIR » : Une Plateforme innovante pour optimiser vos projets de santé en Martinique | Agence régionale de santé Martinique](#)). Les porteurs devront inscrire leur projet dans le cadre de financement suivant : AAP 2026 de prévention des conduites addictives.

Les demandes de subventions adressées à la Préfecture devront être transmises au Bureau de la Prévention et de l'Ordre Public à l'adresse suivante : bpop@martinique.gouv.fr

Le Bureau de la Prévention et de l'Ordre Public (BPOP) de la Préfecture et la Direction de la Santé Publique de l'ARS se tiennent à votre disposition pour répondre à toute question :



Laetitia MONTLOUIS

Chargée de mission en santé publique

Référente addictions et lutte contre les violences et les traumatismes

laetitia.montlouis@ars.sante.fr



Nadia FELIX-THEODOSE

Adjointe au chef du BPOP

Responsable de la prévention de la délinquance – Cabinet du Préfet

nadia.felix-theodose@martinique.gouv.fr

7.3. Calendrier

La date limite de dépôt des dossiers complets est fixée au 18 mai 2026.

L'analyse et l'instruction des projets éligibles seront réalisées dans le cadre d'une commission regroupant les administrations pilotes et les membres du comité technique du plan régional de mobilisation contre les addictions 2024-2027.

Un retour vers les porteurs de projets est envisagé en juin/juillet 2026.