

Exercice Budgétaire : 2023

Fonction : 412 PREVENTION ET EDUCATION POUR LA SANTE

Direction : DSAN

Imputation	Autorisation d'engagement	Autorisation de programme	Phasage prévisionnel des paiements	
934/412/65748/41200001	600 000,00 €		2023	300 000,00 €
			2024	300 000,00 €
934/412/657382/41200001	200 000,00 €		2023	100 000,00 €
			2024	100 000,00 €

**Thème : C08.02 Santé**

**Objet : Appels à projets "Prévention santé innovation" 2023 : cadre d'intervention**

La commission permanente du conseil régional Hauts-de-France dûment convoquée par son Président et réunie le 31 janvier 2023, à 09:00, salle des délibérations - 11 mail Albert 1er à Amiens, sous la présidence de Monsieur Xavier Bertrand, Président du conseil régional,

Vu le code général des collectivités territoriales, et notamment l'article L4221-1,

Vu l'article 10-1 de la loi n°2000-321 du 12 avril 2000 modifiée relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations,

Vu le décret n°2021-1947 du 31 décembre 2021 pris pour l'application de l'article 10-1 de la loi n°2000-321 du 12 avril 2000 et approuvant le contrat d'engagement républicain des associations et fondations bénéficiant de subventions publiques ou d'un agrément de l'Etat,

Vu la délibération n° 20180831 du Conseil régional du 28 juin 2018 relative à l'adoption du plan régional de prévention de la radicalisation et de la charte régionale de la laïcité et des valeurs de la République,

Vu la délibération n°2021.01139 du Conseil régional du 2 juillet 2021 relative à la délégation d'attributions du Conseil régional à sa commission permanente,

Vu la délibération n°2021.01314 du Conseil régional du 20 juillet 2021 adoptant le règlement budgétaire et financier,

Vu l'ensemble des décisions budgétaires de l'exercice 2023, adoptées jusqu'à ce jour,

Vu la délibération n° 20170728 du Conseil régional du 29 juin 2017 relative à l'accord de principe de participation à l'engagement partenarial pour le renouveau du bassin minier du Nord et du Pas-de-Calais,

Vu la délibération n° 2021.02188 du Conseil régional du 8 décembre 2021 portant engagement de la Région Hauts-de-France au titre de l'acte II du « Pacte pour la Réussite de la Sambre-Avesnois-Thiérache »,

Vu la délibération n°2022.00550 du Conseil régional du 29 septembre 2022 relative à l'adoption de la réactualisation du cadre d'intervention de la politique régionale de santé 2022-2028,

Vu l'avis émis par la commission Affaires familiales et sociales (famille, santé, action sociale, citoyenneté, vie associative)

## CONSIDERANT

La réactualisation du cadre d'intervention de la politique régionale de santé 2022-2028;

La nécessité de lancer le dispositif d'appel à projets « Prévention santé innovation » pour l'année 2023 en application du cadre d'intervention de la politique régionale de santé 2022-2028 adopté par délibération n° 2022.00550 précitée ;

L'état de santé de la population des Hauts-de-France et la nécessité d'agir en matière de prévention et de dépistage.

## DECIDE

Par 56 « Pour », 0 « Contre », 0 « Abstention »

- d'adopter les modalités de mise en œuvre du dispositif « Prévention santé innovation » 2023, décliné en trois appels à projets (AAP) :
  - AAP Prévention des maladies cardio-vasculaires, du diabète et du surpoids,
  - AAP Prévention des conduites addictives,
  - AAP Santé environnement,
- d'affecter au titre de l'année 2023 un montant de 800 000 € destiné à financer les projets des candidats lauréats, répartis comme suit :
  - AAP Prévention des maladies cardio-vasculaires, du diabète et du surpoids : 400 000 €,
  - AAP Prévention des conduites addictives : 200 000 €,
  - AAP Santé environnement : 200 000 €.

Cette somme est imputée sur le code programme : SAN 412 000 01.

- de permettre aux candidats des trois appels à projets d'adapter les actions et les projets soutenus lorsqu'ils sont impactés par la crise sanitaire, dans le respect de l'objet des opérations aidées, des axes d'intervention de la politique santé et des modalités d'action propres à chaque structure.

Les projets qu'il est proposé de retenir après instruction des services seront proposés au vote de la Commission Permanente du Conseil régional.

## AUTORISE

Monsieur le Président du Conseil régional à signer les actes juridiques, administratifs et financiers correspondants.

**Présents (37) :** Monsieur Jean-Pierre BATAILLE, Monsieur Xavier BERTRAND, Monsieur Maxime CABAYE, Monsieur Salvatore CASTIGLIONE, Madame Aurore COLSON, Monsieur Alexandre COUSIN, Monsieur Arnaud DECAGNY, Monsieur François DECOSTER, Madame Sandra DELANNOY, Monsieur Guillaume DELBAR, Monsieur Eric DELHAYE, Monsieur Pascal DEMARTHE, Monsieur Franck DHERSIN, Monsieur Philippe EYMERY, Madame Maryse FAGOT, Monsieur Daniel FASQUELLE, Madame Sabine FINEZ, Madame Sarah FLAMANT, Madame Anne-Sophie FONTAINE-BARBIER, Madame Brigitte FOURÉ, Monsieur Michel GUINIOT, Madame Zahia HAMDANE, Monsieur Guy HARLÉ D'OPHOVE, Madame Samira HERIZI, Monsieur Thomas HUTIN, Madame Nelly JANIER-DUBRY, Madame Marie-Sophie LESNE, Madame Faustine MALIAR, Madame Claire MARAIS-BEUIL, Madame Manoëlle MARTIN, Monsieur Alexandre OUIZILLE, Monsieur Laurent RIGAUD, Madame Samia SADOUNE, Monsieur Christopher SZCZUREK, Monsieur Jean-Michel TACCOEN, Madame Anne-Sophie TASZAREK, Madame Véronique TEINTENIER.

**Pouvoirs donnés (19) :** Madame Florence BARISEAU donne pouvoir à Madame Manoëlle MARTIN, Madame Natacha BOUCHART donne pouvoir à Madame Véronique TEINTENIER, Monsieur Christophe COULON donne pouvoir à Madame Anne-Sophie FONTAINE-BARBIER, Monsieur Yvan HUTCHINSON donne pouvoir à Madame Nelly JANIER-DUBRY, Madame Anne PINON donne pouvoir à Monsieur Franck DHERSIN, Madame Patricia POUPART donne pouvoir à Monsieur Jean-Michel TACCOEN, Monsieur Jean-François RAPIN donne pouvoir à Madame Faustine MALIAR.

Feuille n° 2 de la Délibération n° 2023.00150

*Monsieur Guislain CAMBIER donne pouvoir à Monsieur Arnaud DECAGNY, Madame Amel GACQUERRE donne pouvoir à Monsieur Pascal DEMARTHE, Madame Paulette JUILIEN-PEUVION donne pouvoir à Madame Maryse FAGOT, Monsieur Daniel LECA donne pouvoir à Madame Brigitte FOURÉ.*

*Monsieur Sébastien CHENU donne pouvoir à Monsieur Michel GUINIOT, Madame Mélanie DISDIER donne pouvoir à Madame Sandra DELANNOY, Madame Christine ENGRAND donne pouvoir à Madame Claire MARAIS-BEUIL, Monsieur Jean-Philippe TANGUY donne pouvoir à Monsieur Philippe EYMERY.*

*Madame Karima DELLI donne pouvoir à Monsieur Thomas HUTIN, Monsieur Julien POIX donne pouvoir à Madame Zahia HAMDANE.*

*Madame Héloïse DHALLUIN donne pouvoir à Madame Samia SADOUNE, Monsieur Benjamin SAINT-HUILE donne pouvoir à Monsieur Alexandre OUIZILLE.*

**N'ont pas participé au vote (0) :**

Pour le Président du Conseil régional et par délégation  
la Directrice générale des services  
Audrey DEMARETZ



**Xavier BERTRAND**  
Président du Conseil régional

DECISION DE LA CP :

**ADOpte A L'UNANIMITE**

# APPELS A PROJETS

## PREVENTION SANTE INNOVATION

Avec plus de 6 millions d'habitants<sup>1</sup>, la situation sanitaire de la Région Hauts-de-France se distingue singulièrement des autres régions françaises. Si l'état de santé de sa population tend généralement à s'améliorer, l'écart par rapport aux autres régions de l'hexagone reste important, en sachant que certains territoires infra régionaux présentent une situation particulièrement préoccupante (Bassin minier, territoire de la Sambre-Avesnois Thiérache...).

Aux causes multifactorielles « historiques » de l'état sanitaire de la population, qu'elles soient comportementales, environnementales, sociales ou économiques, s'ajoutent encore les effets de la crise sanitaire sur la santé physique et mentale, nécessitant une attention particulière pour les publics déjà en situation de fragilité.

Selon Santé Publique France (données recueillies entre mars 2020 et juin 2021), 90% des patients admis dans les services sentinelles de réanimation en Hauts-de-France présentaient des comorbidités. Les principales comorbidités rapportées sont : l'obésité (2020-S2 : 42% ; 2021- S1 : 49%), l'hypertension artérielle (53% et 47%), puis le diabète, les pathologies cardiaques et pathologies pulmonaires. Sur la même période, près des deux tiers (64 %) de tous les e-certificats de décès comportant la mention COVID-19 mentionnaient au moins une comorbidité associée. Enfin, le « risque sur la santé a été aggravé pour les plus modestes par la présence de facteurs de comorbidité plus fréquents et le non-recours aux soins de santé non liés à la Covid pendant le confinement » (rapport 2020 de l'Observatoire national de la politique de la ville).

Ces constats amènent à poursuivre le soutien aux actions de prévention et de réduction des inégalités d'accès à la santé, notamment en direction des publics fragiles, qui s'inscrivent dans des démarches durables innovantes et adaptées au contexte socio-sanitaire. L'édition 2023 du dispositif Prévention Santé Innovation se décline autour de trois appels à projets, portant chacun sur une thématique visant à favoriser l'adoption de comportements favorables à la santé, à lutter contre la survenue de certaines pathologies prégnantes en région, notamment le surpoids, les maladies cardio-vasculaires, les cancers, à l'origine d'une surmortalité importante.

### **CAHIER DES CHARGES COMMUN AUX TROIS APPELS A PROJETS**

#### **Eligibilités et modalités de financement**

##### **1) Territoires éligibles et prioritaires**

Le territoire régional des Hauts-de-France est éligible dans sa globalité. Cependant, une attention particulière sera donnée :

- aux territoires d'intervention prioritaire ayant fait l'objet d'une contractualisation (Sambre Avesnois Thiérache ; Bassin Minier) ;
- mais aussi aux territoires connaissant une surmortalité importante (cf. Annexe 1, cartographies portant sur le différentiel de mortalité au regard de la France Métropolitaine).

##### **2) Reconduction des projets**

Les projets précédemment soutenus par la Région dans le cadre du dispositif d'appels à projets « Prévention santé innovation », reconduits à l'identique, ne sont pas éligibles et doivent nécessairement porter a minima sur des territoires et/ou des publics différents.

<sup>1</sup> Données INSEE au 1 er janvier 2018

### 3) Thématiques d'intervention

Le dispositif « Prévention Santé Innovation » se décline autour de **3 appels à projets (AAP) distincts, portant chacun sur une thématique différente** :

- AAP « Prévention des maladies cardio-vasculaires, du diabète et du surpoids »
- AAP « Prévention des conduites addictives »
- AAP « Santé environnement »

**Chaque AAP fait l'objet d'un cadre d'intervention spécifique.**

#### 1) Nature et montant des aides

Le soutien de la Région devra intervenir hors application de la réglementation des aides d'Etat, conformément aux critères d'analyse des projets.

**Seules les dépenses de fonctionnement sont éligibles au regard des principes généraux définis ci-après :**

- Le taux de participation régionale s'inscrit dans la limite de 50% maximum de la dépense subventionnable, avec une subvention plancher de 10 000 € et un plafond de 50 000 €.
- Un porteur de projet est limité au dépôt de trois projets sur un ou plusieurs des appels à projets proposés, avec un plafond de subvention possible de 150 000 € potentiel par an.
- Si le projet le justifie, les dépenses de fonctionnement présentées dans le cadre de ces appels à projets sont cumulables avec les dépenses d'investissement présentées au titre d'autres dispositifs de politiques de santé, dans la limite des crédits disponibles.
- Une avance du montant de la subvention pourra être versée sur demande motivée du bénéficiaire et après analyse du besoin de trésorerie. Elle interviendra dès le caractère exécutoire de la délibération et ne pourra dépasser 50% du montant de la subvention.

#### 2) Eligibilités des dépenses

	<b>Fonctionnement</b>
<b>Dépenses éligibles</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Dépenses de fonctionnement liées à l'action (personnel*, achat de fournitures, déplacement, communication...)</li><li>- Frais d'Ingénierie liés à une expérimentation</li></ul> <p><i>(*) les charges de personnel ne doivent pas excéder 75% du coût total du projet</i></p>
<b>Dépenses non éligibles</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Dépenses liées au fonctionnement courant de la structure (indépendamment de la mise en œuvre de l'action)</li><li>- Dépenses liées à la préparation du projet</li><li>- Frais de séjour</li><li>- Dépenses de maintenance</li><li>- Dépenses d'aménagement</li><li>- Amortissements</li><li>- Contributions volontaires en nature</li><li>- Impôts et taxes</li><li>- crédit-bail, charges et frais bancaires</li><li>- Dépenses d'investissement</li></ul>

### 3) Budget global dédié aux trois appels à projets : 800 000 €

- 400 000 € pour l'AAP « Prévention des maladies cardio-vasculaires, du diabète et du surpoids »
- 200 000 € pour l'AAP « Prévention des conduites addictives »
- 200 000 € pour l'AAP « Santé environnement »

### 4) Modalités de dépôt des candidatures :

- Un porteur de projet est limité au dépôt de **trois projets** sur un ou plusieurs des trois appels à projets.  
**Attention :** Un projet déposé ne peut traiter que d'une seule thématique. S'il est envisagé une autre thématique, le porteur devra déposer sur l'AAP correspondant.
- Chaque candidature doit faire l'objet d'un dossier de demande de subvention complet à l'attention des services instructeurs de la direction de la santé.
- Chaque projet doit faire l'objet d'une présentation et d'un budget distincts.

### 5) Calendrier

- Lancement des appels à projets **3 février 2023**
- Retour des candidatures pour le **9 mars 2023**

### 6) Service instructeur :

- Services de la Direction de la santé de la Région Hauts-de-France

### 7) Sélection des projets

- A réception du dossier complet sur la plateforme P.A.S., la Direction de la santé produira une analyse et un avis technique.  
A l'issue de cette instruction, les opérations retenues feront l'objet d'une délibération par l'organe délibérant du Conseil régional précisant le montant de la subvention.

## Critères d'analyse des projets :

### 1) **Gouvernance et pilotage**

- Présentation des modalités d'organisation et d'animation du pilotage du projet
- Partenariats mis en place avec les ressources existantes et mise en réseau

### 2) **Territoire de l'action**

- Type de territoire touché (territoire prioritaire, non prioritaire)
- Rayonnement de l'action (EPCI, département, région)

### 3) **Qualité du projet**

- Adéquation avec la stratégie régionale de santé
- Prise en compte du diagnostic territorial de santé du programme régional de santé des Hauts-de-France ainsi que des axes stratégiques définis dans les Contrats Locaux de Santé, quand ils existent, et d'un état des lieux permettant d'identifier une (des) problématique(s) définie(s) et d'objectiver un besoin d'intervention par la mise en œuvre d'une ou plusieurs actions cohérentes et structurées
- Définition d'une stratégie d'ensemble constituant le fil conducteur des actions mises en place dans le cadre du projet afin d'optimiser l'impact sur la population en cohérence avec le diagnostic territorial et en complémentarité avec les actions déjà mises en œuvre par d'autres acteurs le cas échéant

- Capacité à fédérer les acteurs locaux mobilisés sur le sujet
- Mutualisation des ressources
- Compétences du porteur en matière de santé et de méthodologie de projet
- Ressources mobilisées, ingénierie de projet
- Livrables proposés
- Référentiel évaluatif proposé, indicateurs quantitatifs et qualitatifs de réalisation et de résultats, capacité à mesurer le changement de comportement

#### **4) Faisabilité du projet**

- Financement du projet, capacités à mobiliser des ressources internes et des soutiens financiers extérieurs
- Calendrier de l'action, réalisation de l'action ou du programme d'actions jusqu'au **31 décembre 2023** inclus
- Capacités à poursuivre l'action dans le temps

#### **5) Analyse de l'absence d'aide d'Etat**

- Les candidats aux appels à projets (AAP) ne répondent pas à la définition européenne de la notion d'entreprise : Les actions soutenues dans le cadre de ces AAP consistent en des missions de prévention, relevant de missions d'intérêt général largement financées par le budget public et ne constituent pas une activité économique à savoir l'offre de biens ou de services sur un marché donné.

- Le soutien de la Région n'est pas de nature à affecter les échanges entre Etats-membres : Les actions de prévention ont un caractère purement local, sont assises sur des diagnostics territoriaux et ne sont pas destinées à susciter l'intérêt d'investisseurs ou de visiteurs, notamment des Etats membres.

- Le soutien de la Région intervient hors aides d'Etat : Toute action présentée qui ne serait pas conforme à cet argumentaire permettant d'écarter la réglementation des aides d'Etat ne sera pas éligible à l'aide régionale. En cas de bénéficiaire exerçant à la fois des activités économiques et non économiques, le financement au titre du présent dispositif devra être affecté aux seules dépenses de nature non économique.

# APPEL A PROJETS « PREVENTION DES MALADIES CARDIO VASCULAIRES, DU DIABETE ET DU SURPOIDS »

**Objectif :** Favoriser l'adoption de comportements favorables à la santé permettant de réduire la prévalence des maladies cardio-vasculaires, du diabète et du surpoids en région.

## Contexte<sup>2</sup>

Les maladies cardio-vasculaires sont la 1<sup>ère</sup> cause de mortalité chez les femmes et les plus de 65 ans. Les Départements du Nord et du Pas-de-Calais sont les territoires les plus touchés. Ils concentrent une surmortalité cardiovasculaire précoce pour les moins de 65 ans supérieure de 44 % à la moyenne nationale. La surmortalité est supérieure à 20 % pour les autres départements de la région. Le manque d'activité physique et l'alimentation déséquilibrée sont les deux facteurs de risques principaux des maladies cardio-vasculaires, avec le tabac, l'hypertension artérielle, le stress et la consommation excessive d'alcool.

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé, la sédentarité serait responsable d'un décès sur dix. Une activité physique d'intensité modérée, pratiquée au moins trois heures par semaine, réduit le risque de mortalité cardiovasculaire d'environ 30 %. Or, près de 40 % de la population a une activité physique insuffisante, 42 % des Français déclarent moins de 10 mn d'activité physique par semaine. Les adolescents en France font moins de sport que dans d'autres pays européens et anglo-saxons.

**Concernant le diabète**, un décès sur six survient avant 65 ans. Le surplus de mortalité prématurée avec le niveau national est davantage marqué que pour tous les âges (+73 % chez les femmes et +57 % chez les hommes). Concernant les affections de longue durée pour diabète de type 2, trois admissions sur cinq ont eu lieu avant 65 ans. Le différentiel observé avec la France est là encore plus marqué chez les femmes (+40 % vs +30 % chez les hommes de moins de 65 ans). **Le diabète de type 2 est donc très important dans les Hauts-de-France, particulièrement chez les femmes.**

**Concernant le surpoids**, selon le recueil du Baromètre santé nutrition mené en 2008, plus d'un homme sur deux des Hauts-de-France est en surpoids (écart de 5,5 points avec France hexagonale), et plus de deux femmes domiciliées dans la région sur cinq (écart de 10 points avec la France hexagonale).

## **Concernant l'obésité, les derniers indicateurs montrent :**

- une prévalence régionale de l'obésité supérieure à la moyenne nationale : 22,1% (vs 17 % pour la moyenne nationale selon enquête nationale Obépi 2020), et en augmentation (surtout chez les 18-24 ans),
- parmi les cas graves de Covid-19 hospitalisés en réanimation en 2021, 47 % étaient en situation d'obésité selon les données de Santé Publique France (SPF),
- une inégalité sociale majeure, la prévalence de l'obésité est de 22% chez les adultes ayant un niveau d'étude primaire ou collège contre 9% pour ceux qui ont un niveau Bac+4 ou plus (source INCA3). C'est ce facteur social qui explique en partie les chiffres alarmants observés dans notre région. Les populations défavorisées sont peu sensibles aux messages de prévention et recourent tardivement au soin : la prévalence d'une obésité sévère est 4 fois plus élevée chez ces populations.

## Types d'actions visées par cet AAP

Programme d'actions permettant d'amener le public ciblé, notamment éloigné de l'accès à la prévention et aux soins, dans un **parcours de santé** :

- Actions d'information, de sensibilisation et d'accompagnement portant sur l'équilibre et la qualité alimentaire, l'activité physique régulière et adaptée aux publics ciblés
- Actions de sensibilisation et d'accompagnement au dépistage et aux bilans de santé comprenant le suivi des publics
- Recherche-action expérimentale sur le changement de comportement permettant la production, la diffusion et l'appropriation de connaissances. Le public sera directement impliqué, sensibilisé et informé sur les résultats et les bonnes pratiques à adopter
- Actions de prévention innovantes et participatives incluant les usages numériques

<sup>2</sup> Données ORSS



### **Bénéficiaires du soutien financier**

- Acteurs impliqués dans la prévention santé notamment associations spécialisées, établissements de santé, maisons pluri professionnelles de santé, centres sociaux, EPCI

### **Public cible**

- Public en situation de fragilité, public précaire, public féminin, lycéens, apprentis, étudiants

### **Bilan et évaluation**

- Nombre de personnes bénéficiaires de l'action par type de public (préciser si l'action cible plus particulièrement le public féminin) et par territoire
- Nombre d'accompagnements et de suivis réalisés (publics en difficultés)
- Impact du projet sur les personnes bénéficiaires : évolution du changement de comportement ou de pratique
- Mesure de la satisfaction des publics
- Partenaires associés à l'action et nature de leur implication
- Valorisation de l'action (communication, supports utilisés ou mise en place, médias...)

## APPEL A PROJETS « PREVENTION DES CONDUITES ADDICTIVES »

**Objectif** : Favoriser l'adoption de comportements favorables à la santé permettant de réduire la prévalence des conduites addictives en région.

### Contexte

Les addictions, avec ou sans substance, sont un problème de santé publique majeur ayant de forts impacts sanitaires, économiques, sociaux et humains. Chaque année, elles sont à l'origine de 100 000 décès prématurés et interviennent directement dans 30% de la mortalité précoce.

La notion de conduite addictive comprend à la fois les addictions aux substances psychoactives (alcool, tabac, drogues illicites) mais également les addictions comportementales, sans substances psychoactives (écrans, par exemple).

Les addictions les plus fréquentes chez les 18-64 ans sont celles relatives aux substances psychoactives (tabac, alcool, cannabis...). Cependant, d'autres produits à potentiel addictif émergent, comme le protoxyde d'azote contenu dans les cartouches de siphons à chantilly. Les « addictions sans substance », tel qu'un temps d'usage excessif d'écran, sont des conduites qui présentent des similarités avec les dépendances aux substances.

Ainsi, toutes provoquent un effet immédiat sur les perceptions, l'humeur et le comportement, à un degré variable, et peuvent exposer le consommateur à un danger majeur sur sa santé : risque cardiovasculaire ou de cancer avec le tabac et l'alcool ou troubles neurologiques et psychiatriques.

Prises globalement, ces addictions concernent plusieurs millions de personnes en France. Ainsi, selon l'Office français des dépendances et toxicomanies (OFDT), 8% de la population adulte présenterait un risque chronique d'addiction à l'alcool et un quart (27%) une addiction au tabac ( ). L'usage problématique ou la dépendance au cannabis concernerait 7% des adolescents de 17 ans et 3% des 18-64 ans.

Les périodes de confinement liées au contexte sanitaire ont eu des conséquences importantes sur la consommation de produits psychoactifs. D'après les premières données de l'Observatoire français des drogues et toxicomanie, un quart des fumeurs aurait augmenté leur consommation, un usager sur 10 sa consommation d'alcool et la part des usagers quotidiens de cannabis a augmenté de 11 points (passant de 20 à 31 %). Les usages d'écrans ont également été intensifiés.

**Le tabac<sup>3</sup>** reste le principal facteur de risque impliqué dans la survenance des cancers de la trachée, des bronches et du poumon ainsi que des maladies cardiovasculaires. Dans la région Hauts-de-France, il est responsable de plus de 8 300 décès par an (dont 70 % pour les hommes). **Le taux de mortalité lié au tabac est ainsi supérieur de 20% à celui de la France, et de +37% pour les décès prématurés.**

Concernant les femmes, on constate qu'elles deviennent plus vite dépendantes à la nicotine et ont plus de risque de développer un cancer du poumon que les hommes. Le tabac a également d'autres conséquences sur la santé des femmes : baisse de la fertilité, ménopause anticipée de deux ans en moyenne et une augmentation de la fragilité osseuse responsable de fractures après la ménopause. Chez les femmes qui utilisent un contraceptif oral (pilule), le risque d'accidents cardio-vasculaires est significativement augmenté.

De plus la **consommation de tabac chez la femme enceinte ou** en présence d'une femme enceinte comporte des risques pour son bébé (augmentation de la proportion de fausses couches et de naissances prématurées, risque augmenté de mort subite du nourrisson, baisse du poids de naissance moyen à la naissance). De même, **fumer en présence de jeunes enfants** favorise chez eux les infections et les allergies (bronchites, otites, rhino-pharyngites, asthme). Au-delà de ces risques, les études montrent que le **tabagisme des jeunes** est lié au **tabagisme des parents**. **Il y a près d'un quart de fumeurs en plus chez les enfants de fumeurs.**

<sup>3</sup> Données ORSS

**Les dispositifs de type « puff »** qui signifie « bouffée » en anglais, sont des produits de vapotage jetables, ce qui les différencie des produits de vapotage couramment commercialisés qui sont rechargeables. <sup>1</sup>

En France, les « puff » se popularisent chez les jeunes grâce aux réseaux sociaux tels que TikTok et Instagram et les méthodes marketing employées (packaging coloré et attrayant, goûts enfantins). Elles sont, par ailleurs, proposées à un prix attractif pour des cigarettes, aux alentours de 8€ le paquet. Ainsi, depuis l'automne 2021, les « puffs » se sont imposées devant les lycées. Cependant, vapoter ces cigarettes électroniques jetables est loin d'être un acte anodin pour la santé. En effet, la plupart des « puffs » contiennent de la nicotine, ayant des effets néfastes sur le développement du cerveau, notamment chez les jeunes. Selon le taux contenu, une « puff » peut correspondre, en moyenne, à 40 cigarettes. De plus, la nicotine présente dans la « puff », substance au fort pouvoir d'accoutumance et de dépendance peut conduire les adolescents à se tourner vers l'usage du tabac par la suite. La « puff », la nouvelle cigarette électronique, est donc une véritable porte d'entrée vers le tabagisme.

**L'alcool**<sup>4</sup> est impliqué également dans la survenance de nombreuses pathologies (principalement cirrhose du foie, cancers des Voies Aérodigestives Supérieures (VADS), troubles mentaux et comportementaux). Il est responsable de plus de 2 800 décès en région, avec un **taux de surmortalité de 68% pour les hommes. Le différentiel avec la France est encore plus important pour les femmes (+91%)**. Concernant la mortalité prématurée, les taux sont plus élevés (+115 % pour les femmes et plus de 76% pour les hommes). Ainsi, les femmes sont plus vulnérables que les hommes en raison de leur différence de poids et de structure corporelle ainsi que de la manière dont elles métabolisent l'alcool.

Enfin, la consommation d'alcool pendant la grossesse est toxique pour le fœtus et peut entraîner diverses complications (retard de croissance, atteintes du système nerveux central, malformations...), dont le syndrome d'alcoolisation fœtale qui en est la forme la plus grave.

#### **Le protoxyde d'azote**<sup>5</sup>

L'usage détourné du protoxyde d'azote est un phénomène identifié depuis plusieurs décennies notamment dans le milieu festif. Mais la recrudescence de cet usage, chez des lycéens et étudiants avec des consommations répétées, voire quotidiennes, au long cours et en grandes quantités, contribue à expliquer la gravité des dommages signalés plus récemment.

Une consommation abusive et massive du protoxyde d'azote peut entraîner des séquelles lourdes pour les utilisateurs avec des risques :

- de troubles neurologiques graves causés par une carence en vitamine B12. Elle peut entraîner des vertiges ou troubles de l'équilibre et parfois des difficultés motrices (pouvant aller jusqu'à la paraplégie)
- d'apparition d'une anxiété, d'une anémie ou des maux de tête réguliers
- de chute grave lors d'une perte de connaissance causée par la consommation des cartouches

#### **Le cannabis**

Le cannabis est de loin la substance illicite la plus consommée en France. En 2017, 44,8 % des adultes âgés de 18 à 64 ans déclarent avoir déjà consommé du cannabis au cours de leur vie<sup>6</sup>. Cette expérimentation est davantage le fait des hommes que des femmes (52,7 % contre 37,2 %), avec des premiers usages qui se déroulent principalement entre 15 et 25 ans.

Les adolescents de la région Hauts-de-France déclarent moins souvent qu'ailleurs consommer du cannabis. Les indicateurs d'usage de cannabis de la région sont inférieurs à la moyenne métropolitaine, aussi bien chez les filles que les garçons. Le niveau d'expérimentation atteint 42 % alors qu'il s'élève à 44.8 % sur l'ensemble du territoire. De même, l'usage régulier de cannabis (10 usages et plus dans le mois) ne concerne que 6 % des jeunes de la région contre 9,2 % des 17 ans dans leur ensemble.

---

<sup>4</sup> Données ORSS

<sup>5</sup> Données ANSES ANSM

<sup>6</sup> Données Escapad 2017

## Les écrans

On constate depuis quelques années chez les jeunes en France **une augmentation importante des addictions liées aux écrans**. Selon le rapport de l'OFDT, publié en décembre 2016, les adolescents passeraient près de cinq heures par jour à 11 ans et plus de huit heures par jour à 15 ans devant les écrans.

Selon les données scientifiques disponibles<sup>7</sup>, le temps passé devant un écran est corrélé à une forme physique de moins bonne qualité ainsi qu'à des problèmes de santé mentale et de développement social.

## Types d'actions visées par cet AAP

- Programme d'actions incluant l'information, la sensibilisation aux risques liés à la consommation de produits psychoactifs (alcool, tabac, cannabis, dispositif de type Puff, protoxyde d'azote,...), ainsi qu'aux écrans leur permettant d'accroître leurs capacités de changement de comportement
- Développement d'actions spécifiques permettant d'informer sur les ressources existantes et de renforcer les compétences psychosociales et familiales de l'entourage d'une personne ayant une problématique liée à des conduites addictives. Les actions en direction de l'entourage familial proche ne doivent pas être dissociées des actions de prévention en direction de la personne souffrant d'addictions
- Recherche-action expérimentale sur le changement de comportement permettant la production, la diffusion et l'appropriation de connaissances. Le public sera directement impliqué, sensibilisé et informé sur les résultats et les bonnes pratiques à adopter
- Actions de prévention innovantes et participatives incluant les usages numériques

Les actions liées aux soins et à la prise en charge médicale, psychologique, sociale comprenant notamment le sevrage et son accompagnement, ainsi que la prescription et le suivi des traitements médicamenteux ne sont pas éligibles.

## Bénéficiaires du soutien financier

- Acteurs impliqués dans la prévention santé, notamment associations spécialisées, établissements de santé, maisons pluri professionnelles de santé, EPCI.

## Public cible

- Lycéens, apprentis, étudiants et public en situation de fragilité (en particulier les jeunes filles et les femmes), entourage familial (conjoint, enfants) d'une personne ayant une problématique liée à des conduites addictives.

## Bilan et évaluation

- Nombre de personnes bénéficiaires de l'action par type de public (préciser si l'action cible plus particulièrement le public féminin) et par territoire
- Nombre d'accompagnements et de suivis réalisés (publics en difficultés)
- Impact du projet sur les personnes bénéficiaires : évolution du changement de comportement ou de pratique
- Mesure de la satisfaction des publics
- Partenaires associés à l'action et nature de leur implication
- Valorisation de l'action (communication, supports utilisés ou mise en place, médias...

---

<sup>7</sup> Données drogues.gouv

## APPEL A PROJETS « SANTE ENVIRONNEMENT »

**Objectif** : Favoriser l'adoption de comportements permettant au public cible de limiter les situations d'exposition aux risques pour la santé.

### Contexte

L'appel à projets « Prévention santé environnement » se rapporte aux enjeux suivants, identifiés par le Plan National Santé Environnement 4 qui sera décliné à l'échelle régionale dans le cadre du plan régional santé environnement 4.

**La qualité de l'air** est un enjeu majeur pour la santé et l'environnement. Santé Publique France a estimé en 2021 son impact sanitaire à 40 000 décès prématurés par an, dus aux particules fines ce qui correspond à 9 % de la mortalité en France. Dans les Hauts-de-France, la mortalité prématurée atteint 13 % et 14 % dans la métropole lilloise, soit 6 500 morts prématurées à cause de la pollution de l'air en particule fine PM 2,5.

Pour sa part, la pollution de l'air intérieur est 2 à 5 fois plus élevée que la pollution extérieure. Elle concentre jusqu'à 900 polluants sources d'expositions d'origine multiple.

Pour beaucoup, ces polluants sont des **perturbateurs endocriniens**, substances chimiques qui viennent perturber le système hormonal, même à faible dose. Ils peuvent avoir des effets délétères sur la santé et augmenter les pathologies respiratoires (asthme, allergies), les troubles de la reproduction et du développement de l'enfant, le stress oxydatif... Les perturbateurs endocriniens sont de plus en plus associés à plusieurs maladies chroniques non-infectieuses en pleine expansion telles que l'obésité, le diabète, les maladies neuro-comportementales. Certaines substances peuvent aussi avoir un effet cancérigène.

Par ailleurs, **les nanomatériaux** sont aussi de plus en plus fréquemment utilisés dans de nombreux produits de la vie courante : aliments, cosmétiques, médicaments, etc. Ils soulèvent des questions sur les risques qu'ils peuvent représenter pour la santé humaine et pour l'environnement. Même si les recherches en cours s'attachent à prendre en compte les attentes et questionnements des consommateurs, il est nécessaire d'informer et de répondre à ces inquiétudes.

Les pesticides (les produits phytosanitaires et les biocides) utilisés au quotidien dans le cadre domestique peuvent être très utiles pour protéger les animaux et les humains des nuisibles et maîtriser les risques de maladie. Par une action chimique ou biologique, les biocides combattent les organismes nuisibles : ils les repoussent, les rendent inoffensifs ou les détruisent

Cependant les pesticides peuvent présenter des risques importants pour la santé humaine, animale et pour l'environnement, en particulier lorsqu'ils sont mal utilisés. Il peut s'agir par exemple d'insecticides permettant de tuer les moustiques ou les fourmis envahissantes, de traitements antipuces, d'antimites, de répulsifs... Des biocides sont ainsi dispersés chaque année, aussi bien dans l'environnement direct des usagers (maisons, jardins) que dans l'environnement au sens large.

La Santé environnementale est également liée au développement d'une **alimentation saine et de qualité**. L'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture définit **les régimes alimentaires durables** comme étant « des régimes alimentaires ayant de faibles conséquences sur l'environnement, qui contribuent à la sécurité alimentaire et nutritionnelle ainsi qu'à une vie saine pour les générations présentes et futures ». Ainsi, la consommation d'une alimentation saine, équilibrée et durable est devenue un enjeu de santé publique majeur qui dépend autant des modes de production que des habitudes alimentaires, telles que la consommation de produits issus des circuits courts, de l'agriculture biologique ou des produits de saison.

Par ailleurs, l'écoute et la pratique à haute dose de musique amplifiée peut avoir pour conséquence d'altérer la santé. Du fait de nouvelles pratiques d'écoute et d'utilisation intensive des écouteurs sur les smartphones, des enceintes Bluetooth et de la fréquentation des concerts de musiques amplifiées, les jeunes sont plus fréquemment et plus précocement atteints de troubles auditifs que les générations précédentes. D'après le baromètre 2018, mené par l'association Agi-SOn auprès de 15 000 jeunes, 32,4% d'entre eux déclarent avoir déjà connu des troubles auditifs suite à une exposition au son. Lorsque c'est le cas, ils en parlent prioritairement à leur famille (44%) ou à leurs amis (24,6%). Seulement 17,6% en parlent à des professionnels de santé : médecin, ORL, infirmière scolaire, urgences. C'est pourquoi, des actions d'information et de prévention auprès de la population exposée aux risques auditifs doivent être menées pour sensibiliser sur les pratiques quotidiennes. Ainsi, afin d'impulser des actions de

Feuille n° 13 de la Délibération n° 2023.00150

prévention, le Plan Régional Santé environnement (PRSE 3) avait d'ailleurs donné la priorité à la prévention des risques liés au bruit par son action 25 « sensibiliser les populations aux expositions sonores liées à l'écoute et la pratique des musiques amplifiées ».

### **Thématiques prioritaires :**

- Exposition de la population à des pollutions dans l'air intérieur
- Exposition aux perturbateurs endocriniens et aux agents cancérigènes, lors des activités du quotidien (alimentation, entretien des locaux, hygiène et soins, bricolage, jardinage...)
- Exposition aux nanomatériaux (notamment via l'utilisation de cosmétiques, aliments, médicaments)
- Exposition aux pesticides (notamment les insecticides, les antiparasites, anti acariens, antimites, antipuces, utilisés au quotidien par les particuliers)
- Accès à une alimentation saine, locale, durable et équitable (alimentation biologique, non-transformée, équilibrée...)
- Sensibilisation et prévention des risques auditifs liés aux musiques amplifiées

### **Type d'actions visées par cet AAP**

Programme d'actions permettant de mettre à disposition des publics cibles, les moyens de s'approprier la santé environnementale dans leur quotidien pour limiter les situations d'exposition aux risques :

- Actions d'information, de sensibilisation incluant l'accompagnement des bénéficiaires dans l'adoption de bonnes pratiques afin de devenir des acteurs et des moteurs de changement de comportements dans leurs environnements quotidiens
- Actions de renforcement des compétences et des capacités d'action des habitants permettant de réduire leur exposition environnementale pouvant affecter leur santé
- Actions de prévention innovantes et collaboratives incluant les usages numériques (plateforme numérique, application, outil de mesure et de partage de données...) permettant de faciliter et garantir un accès à une information simple, fiable et de qualité
- Actions de sensibilisation, d'information et de conseils permettant aux acteurs de disposer d'outils afin de mettre en place, sur leur territoire, des projets de réduction des expositions (qualité de l'air, perturbateurs endocriniens, alimentation durable, nuisance sonore)
- Recherche/action expérimentale permettant la production, la diffusion et l'appropriation de connaissances sur les thématiques ciblées. Le public sera directement impliqué, sensibilisé et informé sur les résultats et les bonnes pratiques à adopter.

Un partenariat avec une ou plusieurs personnalités qualifiées (expert,...) sera mis en place pour garantir la qualité scientifique des études et des travaux réalisés.

Cet appel à projets ne concerne pas les projets de recherche fondamentale.

### **Bénéficiaires du soutien financier**

- Acteurs impliqués dans la prévention santé environnementale, notamment associations spécialisées dans ce domaine, EPCI.

### **Public cible**

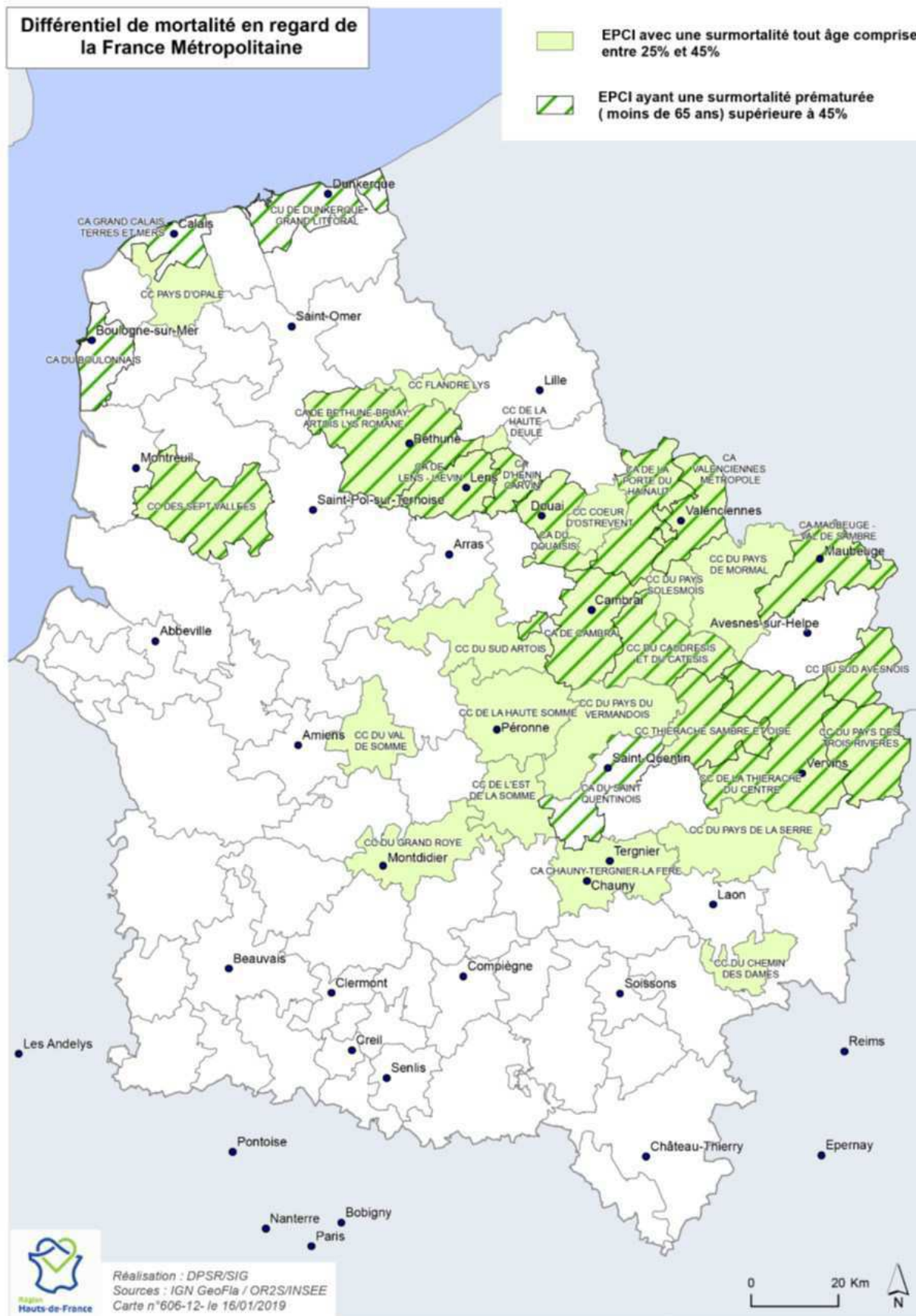
- Public précaire, public fragile (femmes, parents de jeunes enfants), agriculteurs, lycéens, étudiants, apprentis, Relais d'assistantes maternelles, professionnels de santé.

### **Bilan et évaluation**

- Nombre de personnes bénéficiaires de l'action par type de public (préciser si l'action cible plus particulièrement le public féminin) et par territoire
- Nombre d'accompagnements et de suivis réalisés
- Nombre de projets mis en place par les collectivités locales ou les EPCI



- Impact du projet sur les personnes bénéficiaires : évolution du changement de comportement ou de pratique
- Mesure de la satisfaction des publics
- Partenaires associés à l'action et nature de leur implication
- Valorisation de l'action (communication, supports utilisés ou mise en place, médias,...)

ANNEXE 1 : cartographies portant sur le différentiel de mortalité au regard de la France Métropolitaine



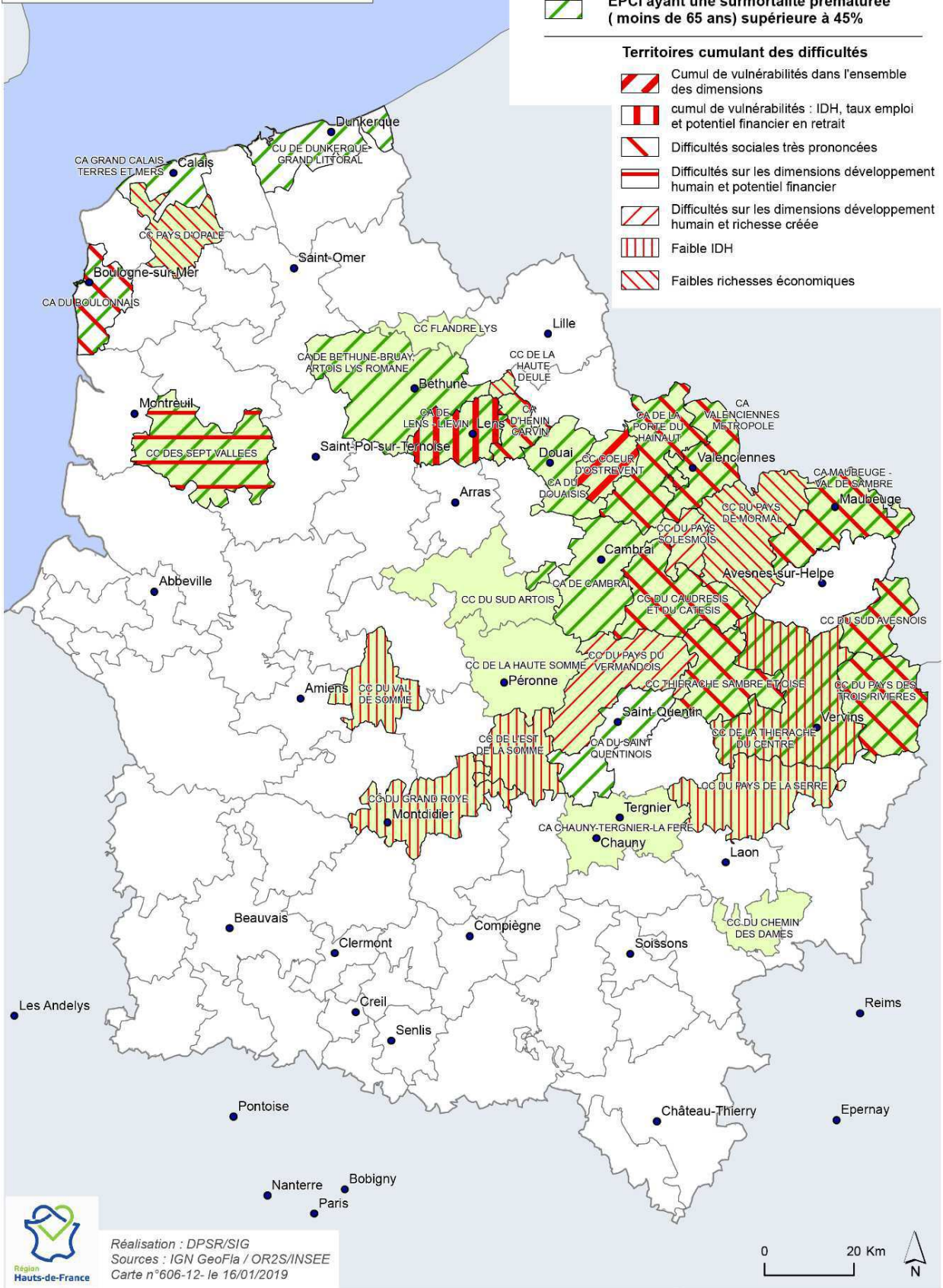


# Différentiel de mortalité en regard de la France Métropolitaine

-  EPCI avec une surmortalité tout âge comprise entre 25% et 45%
-  EPCI ayant une surmortalité prématurée (moins de 65 ans) supérieure à 45%

## Territoires cumulant des difficultés

-  Cumul de vulnérabilités dans l'ensemble des dimensions
-  cumul de vulnérabilités : IDH, taux emploi et potentiel financier en retrait
-  Difficultés sociales très prononcées
-  Difficultés sur les dimensions développement humain et potentiel financier
-  Difficultés sur les dimensions développement humain et richesse créée
-  Faible IDH
-  Faibles richesses économiques



Réalisation : DPSR/SIG  
Sources : IGN GeoFla / OR2S/INSEE  
Carte n°606-12-1e 16/01/2019

