

# Appel à Manifestation d'Intérêt dans le cadre du Fonds de Lutte Contre les Addictions

## Cahier des charges 2025

Le présent cahier des charges a pour objet de présenter le dispositif de l'appel à manifestation d'intérêt 2025 permettant le financement d'actions locales au niveau régional de lutte contre les addictions.

**Ouverture du dépôt des candidatures : JEUDI 20 MARS 2025**

**Date limite de dépôt des dossiers : VENDREDI 30 MAI 2025 minuit**

\*\_\*\_\*\_\*\_\*\_\*\_\*\_\*\_\*\_\*

### Table des matières

I. Contexte général.....	2
II. Les priorités régionales de financement du FLCA 2025.....	4
III.Recevabilité des porteurs de projets .....	6
IV. Eligibilité des projets .....	6
V. Critères d'exclusion des projets .....	7
VI. Critères de sélection des projets .....	7
VII.Le calendrier.....	8
VIII. Financement de l'AMI.....	8
IX. Dépôt des candidatures.....	8
X. Suivi et évaluation du projet.....	9
XI.Contacts.....	9

## I- CONTEXTE GENERAL

---

### Les addictions, un enjeu de santé publique

Les conduites addictives, avec ou sans substance sont prégnantes en France et demeurent une priorité d'action en terme de prévention et de prise en charge pour les pouvoirs publics malgré les améliorations récentes en terme de prévalence. Elles restent également la première cause de mortalité évitable en France . Au-delà de la mortalité, leurs impacts médicaux, sociaux et économiques sont multiples.

Toutes les catégories de la population sont potentiellement concernées par les addictions mais certains publics sont plus vulnérables, notamment les adolescents. En ce qui les concerne, l'ensemble des niveaux d'usages de substances psychoactives sont en baisse en 2022 par rapport à 2018<sup>1</sup>.

Le tabac est le 1<sup>er</sup> facteur de risque de cancer évitable et est impliqué dans le développement de 17 types de cancer. Le tabac reste la première cause de mortalité évitable (73 000 décès par an), de mortalité précoce (avant 65 ans), de mortalité par cancer (45 000 décès par an) et de mortalité par maladies cardiovasculaires (16 500 décès par an).

Les résultats de l'enquête ESCAPAD 2022 chez les jeunes de 17 ans objectivent une forte baisse de la consommation de tabac entre 2017 et 2022 quel que soit le niveau d'usage (15,6 % d'usagers quotidiens)<sup>1</sup>. Cependant cette baisse est dépendante de leur statut scolaire : 2 à 3 fois moins importante chez les jeunes en apprentissage ou non scolarisés. En 2022, l'usage de la cigarette électronique poursuit sa progression chez les élèves du secondaire et pour la première fois, son usage devance celui de la cigarette .

Concernant les adultes, après une baisse historique de la prévalence tabagique quotidienne entre 2014 et 2019, on observe une relative stabilité au début de la pandémie de Covid-19, avant d'observer à nouveau une diminution de la prévalence du tabagisme quotidien depuis 2021, s'établissant à 23.1 % en 2023 <sup>2</sup>.

Les inégalités sociales en matière de tabagisme restent très marquées (12 points d'écart en moyenne) mais la baisse de prévalence du tabagisme quotidien concerne également les catégories socioéconomiques moins favorisées<sup>2</sup>.

En 2023, 8,3 % des 18-75 ans déclaraient vapoter, 6,1 % quotidiennement, chiffres en hausse depuis 2016.

Le coût social du tabac est estimé à 156 milliards/an en France<sup>3</sup>.

L'alcool est la 1<sup>ère</sup> cause évitable de mortalité avant 30 ans et à l'origine de 41 000 décès/an (16 000 décès par cancer, 9 900 décès par maladies cardiovasculaires, 6 800 décès par maladies digestives, 5 400 accidents ou suicides et 3000 par maladie mentale, troubles du comportements...).

L'alcool reste la substance la plus fréquemment utilisée par les adolescents français. Elle augmente continuellement au cours de la scolarité jusqu'à concerner près des trois quarts des élèves de terminale. A 17 ans, tous les niveaux d'usage diminuent par rapport à 2017 mais on comptabilise encore 1 jeune sur 3 ayant connu une alcoolisation ponctuelle importante (API) au cours du mois. Les différences selon le statut scolaire sont également présentes avec l'alcool, en particulier chez les apprentis qui n'ont connu aucune baisse de la consommation régulière depuis 2017<sup>1</sup>.

Selon l'enquête EROPP 2023 de l'OFDT, l'ensemble des indicateurs d'usage baisse chez les adultes âgés de 18 à 75 ans. La proportion d'adultes consommant de l'alcool tous les jours était de 24% en 1992 contre 7 % en 2023<sup>4</sup>. Les usages hebdomadaire et quotidien sont plus élevés au fur et à mesure de l'avancée en âge, alors que dans le même temps les API diminuent. Quel que soit le niveau d'usage, les prévalences sont systématiquement plus élevées chez les hommes. En 2021, 10 % des 18-75 ans consommaient 54% des quantités d'alcool.

Le coût social de l'alcool est estimé à 102 milliards/an en France<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup> [Les drogues à 17 ans - Analyse de l'enquête ESCAPAD 2022 \(ofdt.fr\)](https://www.ofdt.fr/publication/2023/les-drogues-a-17-ans-analyse-de-l-enquete-escapad-2022)

<sup>2</sup> [https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/674822/document\\_file/LePointSur\\_tabagisme\\_en\\_france\\_20241119.pdf?version=4](https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/674822/document_file/LePointSur_tabagisme_en_france_20241119.pdf?version=4)

<sup>3</sup> <https://www.ofdt.fr/publication/2025/drogues-et-addictions-chiffres-cles-2025-2474>

<sup>4</sup> <https://www.ofdt.fr/publication/2024/la-consommation-d-alcool-et-ses-consequences-en-france-en-2023-2437>

En 2022 la baisse des niveaux d'usage de cannabis chez les jeunes de 17 ans amorcée en 2014 se confirme : moins d'un jeune sur trois l'a déjà expérimenté et les consommateurs réguliers ont diminué de moitié. En revanche l'usage régulier du cannabis reste trois fois plus important chez les jeunes en apprentissage et cinq fois plus chez les jeunes déscolarisés<sup>1</sup>.

Concernant les adultes, le cannabis est la drogue illécite la plus consommée et dont la diffusion n'a cessé d'augmenter avec un taux d'expérimentation passé de 12.7 % en 1992 à 50.4 % en 2023<sup>5</sup>.

En 2023, l'étude EROPP de l'OFDT indique que l'usage au cours des 12 derniers mois reste stable à 10.8 % des adultes. L'usage régulier est stable à 3,4 %, avec des niveaux de consommation plus élevés chez les plus jeunes<sup>5</sup>.

Par ailleurs, la consommation de cocaïne est un sujet de préoccupation grandissant. Depuis les années 2000, on constate une banalisation de l'usage de ce produit. La cocaïne bénéficie à tort d'une image positive liée à la fête, à la sociabilité et à la performance au travail, et ce désormais dans tous les milieux sociaux.

En 2023, près d'un adulte sur 10 (9.4%) a consommé au moins une fois de la cocaïne au cours de sa vie (2,5 fois plus d'hommes que de femmes) et les 25-44 ans sont les plus concernés<sup>5</sup>.

1,4 % des jeunes de 17 ans l'ont expérimentée<sup>1</sup>.

La cocaïne représente 22 % des substances illicites impliquées dans les 638 décès liés à l'usage abusif de substances illicites en 2022<sup>3</sup>.

La France comme les autres pays européens fait face depuis plusieurs années à l'émergence de nouveaux produits de synthèse (NPS) qui regroupent un éventail de substances qui imitent les différents effets de différents produits illicites. Leur composition, extrêmement variable, est source de complications somatiques, psychiatriques et cognitives et à l'origine d'intoxications et de décès. 450 NPS sont répertoriés en France depuis 2008 et plus du double en Europe<sup>3</sup>.

Le coût social en France des drogues illicites est de 7.7 milliard d'€<sup>3</sup>.

Selon le Baromètre des usages d'écrans en France publié par la MILDECA en 2024<sup>6</sup>, les usages sont stables entre 2021 et 2024 ce qui confirme que les pratiques numériques sont très présentes chez tous les Français, notamment chez les jeunes. Les jeux vidéos demeurent la pratique la plus intense (16% plus de 4h/ jour), suivie du visionnage de vidéos (11%), une tendance stable dans le temps.

Un quart à un tiers des usagers jugent leurs pratiques des écrans excessives et la moitié des personnes interrogées continue ses activités numériques (communication, visionnage, information) au moment du coucher et un tiers pendant le repas. En outre, plus d'un quart des répondants consomme plus de confiseries, sodas et snacks pendant ses activités numériques, ainsi que de tabac (12%) et d'alcool (9%)

L'enquête ESCAPAD 2022 sur les jeux d'argent et de hasard (JAH)<sup>7</sup> à 17 ans montre que la pratique des JAH dans cette population est en baisse par rapport à 2017. Il sont désormais 27,5 % à déclarer avoir déjà joué dans l'année et 4% y ont joué de façon hebdomadaire, malgré l'interdit légal. Les jeux de loterie sont les plus pratiqués (20%), devant les paris sportifs (12%) et les jeux de casino (5%).

Avec 51,6 % des 18-75 ans ayant joué dans l'année 2023 et 12% pratiquant un JAH au moins une fois par semaine, la France compte 1 160 000 joueurs à risque problématique<sup>3</sup>.

---

<sup>5</sup> <https://www.ofdt.fr/publication/2024/les-niveaux-d-usage-des-drogues-illicites-en-france-en-2023-2122>

<sup>6</sup> [Publication des résultats de la quatrième édition du Baromètre MILDECA/Harris Interactive sur les usages d'écrans et les problématiques associées | MILDECA](#)

<sup>7</sup> [https://www.ofdt.fr/sites/ofdt/files/2023-11/field\\_media\\_document-6121-doc\\_num--explnum\\_id-34466-.pdf](https://www.ofdt.fr/sites/ofdt/files/2023-11/field_media_document-6121-doc_num--explnum_id-34466-.pdf)

Malgré les améliorations constatées en terme de prévalence des usages, les inégalités liées aux statuts scolaires et socio-économiques restent un facteur de vulnérabilité important documenté dans les trois principales consommations, pour lesquelles les études montrent toute la difficulté à voir diminuer leurs niveaux de prévalence.

**De nouvelles actions probantes, portées par le FLCA, doivent donc être prioritairement ciblées sur ces consommations chez les personnes les plus fragiles.**

### Le cadre de réponse des ARS

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 depuis plusieurs années. Ces orientations sont parties prenantes de la stratégie décennale 2022-2032 de la lutte contre les cancers qui s'inscrit dans la continuité du Plan cancer 2014-2019. Le nouveau plan national de lutte contre le tabac 3<sup>ème</sup> génération (2023-2027) publié en janvier 2024 porte des ambitions fortes en matière de réduction du tabagisme :

- en 2027 : diminuer à 20% la part des fumeurs quotidiens chez les 18-75 ans et diminuer à 28% la part des fumeurs quotidiens parmi la population aux revenus les plus modestes ;
- en 2028 : abaisser à 10% la part des fumeurs quotidiens chez les jeunes de 17 ans ;
- d'ici 2032, que les enfants nés à partir de 2014 soient la 1<sup>ère</sup> génération d'adultes non-fumeurs (< 5%).

Ce plan est décliné en Bourgogne Franche-Comté sous forme de plan régional de lutte contre le tabac (PRLT).

La stratégie interministérielle contre les addictions (SIMCA) lancé par le gouvernement pour la même période vient compléter le PNLT en ciblant notamment l'alcool et les drogues illicites au regard des prévalences des consommations à risque.

Sur le plan régional, les ARS ont défini et organisé la mise en œuvre des priorités de santé ainsi que les évolutions de l'offre régionale de santé dans le cadre de leurs programmes régionaux de santé (PRS) 2023-2028, établis en concertation avec l'ensemble des parties prenantes.

## **II- LES PRIORITES REGIONALES DE FINANCEMENT DU FLCA 2025**

---

Le périmètre d'intervention du FLCA a été élargi ces dernières années mais la priorité des actions reste axée sur la réduction des consommations de substances psychoactives, en particulier celles liées au tabac et à l'alcool en tenant compte également de l'importance des polyconsommations.

Les actions soutenues au niveau régional, annuelles ou pluriannuelles (2 à 3 ans) s'inscriront dans au moins l'un des 3 axes retenus par les instances du fonds et indiqués ci-après :

**Axe 1 : Protéger les jeunes et prévenir l'entrée dans le tabagisme et autres addictions avec ou sans substance**

**Axe 2 : Aider les fumeurs à s'arrêter et réduire les risques et les dommages liés aux addictions avec ou sans substance**

**Axe 3 : Amplifier certaines actions auprès de publics prioritaires dans une volonté de réduire les inégalités sociales de santé.**

Cet appel à manifestation d'intérêt a pour objectif de financer **des projets territoriaux**. Les projets d'envergure nationale sont donc exclus du champ de cet appel à manifestation d'intérêt. **Les projets d'un montant inférieur à 30 000 € (sur la totalité de la durée du projet) ne seront pas recevables.**

**En Bourgogne-Franche Comté, priorité sera donnée aux :**

- **projets permettant d’agir prioritairement auprès de certains publics notamment :**
  - les jeunes vulnérables (PJJ, ASE, MECS, Missions locales ; sortis du système scolaire, etc.)
  - les jeunes fréquentant les établissements d’enseignement de la DRAAF (MFR, lycées agricoles, etc.)
  - les jeunes en apprentissage/alternance ou enseignement technique (CFA, lycées professionnels, etc.)
  - les jeunes en situation de handicap (ITEP, ESAT, etc.)
  - les étudiants
  - les femmes enceintes, jeunes parents et entourage familial
  - les personnes en situation de précarité éloignées du soins
  - les personnes souffrant de pathologies mentales
- **actions contribuant à la réalisation des mesures régionales du Plan régional de lutte contre le tabac 3ème génération (2023-2027) ;**
- **projets portés en partenariat ;**

**Les actions proposées devront prioritairement s’inscrire dans au moins l’un des objectifs suivants :**

- ✓ **Déploiement d’actions de sensibilisation/formation des professionnels non spécialisés en addictologie dans les secteurs sociaux et médico-sociaux ainsi que le secteur du sport et de l’activité physique adaptée ;**
- ✓ **Déploiement de programmes de prévention s’appuyant sur les méthodologies d’interventions du référentiel national CPS de Santé Publique France de février 2022<sup>8</sup> ;**
- ✓ **Développement de programmes de prévention visant les conduites addictives y compris en lien avec les jeux d’argent et de hasard (dont les paris sportifs), les jeux vidéo ainsi que les usages problématiques d’écrans ;**
- ✓ **Promotion de la santé des jeunes sportifs en prévenant leur entrée dans le tabagisme et autres addictions avec et sans substance notamment en relayant des messages de lutte anti-tabac dans les lieux d’activité physique et d’évènements sportifs, ainsi que dans les maisons-sport santé ;**
- ✓ **Construction de projets avec les missions locales afin de réduire le tabagisme des jeunes entre 16 et 25 ans qui les fréquentent ;**
- ✓ **Construction de projets avec les associations caritatives ainsi qu’avec les institutions d’accompagnement au retour à l’emploi et à la reconversion (ateliers d’insertion, France Travail) afin de réduire les consommations de substances addictives des publics accueillis ;**
- ✓ **Développement d’actions d’accompagnement des parents fumeurs avec les PMI, les CAF et acteurs des 1000 premiers jours et les associations de parents d’élèves ;**
- ✓ **Généralisation de la démarche « Lieux de santé sans tabac » à l’ensemble des établissements de santé, aux établissements sociaux, médico-sociaux, aux lieux de formation en santé et plus généralement aux écoles et campus universitaire (cf annexe 2) ;**
- ✓ **Développement des « Espaces Sans Tabac » au plus près des lieux de vie des citoyens, contribuant ainsi à la dynamique de dénormalisation du tabac ;**
- ✓ **Développement des Espaces Sans Tabac en détention et accompagnement à l’arrêt dans les établissements et services de la PJJ ;**

<sup>8</sup> <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/les-competences-psychosociales-un-referentiel-pour-un-deploiement-aupres-des-enfants-et-des-jeunes.-synthese-de-l-etat-des-connaissances-scientif>

### III. Recevabilité des porteurs de projets

---

Les porteurs de projets pourront être notamment des associations ou des groupements d'association, des organismes d'assurance maladie, des structures soutenues par les collectivités territoriales (notamment les services départementaux de PMI et de planning familial), des collectivités territoriales, des centres de santé, des établissements de santé, médico-sociaux et sociaux, des unions régionales de professionnels de santé, des maisons de santé pluridisciplinaires, des associations d'usagers...

Il s'adresse également à des associations/structures non spécialisées en addictologie mais qui auraient pour partenaire un opérateur spécialisé dans ce domaine.

En outre, **il est attendu des porteurs de projets les compétences spécifiques suivantes :**

- Avoir une expérience dans la conduite de projet (gestion de projet, démarche d'évaluation, compétences organisationnelles, gestion des partenariats) ;
- Disposer de compétences ou ressources adéquates en matière de gestion financière;
- Avoir une bonne connaissance des enjeux de santé publique, de l'importance du respect des bonnes pratiques et des modalités d'intervention efficaces dans le champ de la prévention .

**Pour être retenus, les porteurs de projets doivent nécessairement n'avoir aucun lien avec l'industrie de production du tabac (article 5.3 de la CCLAT), de l'alcool, du cannabis, l'industrie pharmaceutique, et l'industrie des jeux d'argent et de hasard et des jeux vidéo.**

### IV. Eligibilité des projets

---

Les critères d'éligibilité des projets, en lien avec les orientations de la SIMCA et du PNLT, sont les suivants :

- ✓ Être d'une durée minimale d'un an, les projets pluriannuels étant particulièrement attendus (maximum 3 ans) ;
- ✓ Prévoir un **montant du projet égal ou supérieur à 30 000 €** (sur la totalité de la durée du projet) incluant subvention, co-financements et contributions volontaires (bénévolat) ;
- ✓ Faire l'objet d'un **dossier de candidature complet respectant les critères de sélection (infra VI. critères de sélection)** à l'échéance fixée ;
- ✓ **S'appuyer sur des interventions validées au niveau national voire international, les mentionner et se conformer aux recommandations de bonnes pratiques ainsi qu'aux données de la science.**

La durée de financement du projet ne pourra pas dépasser le 31/12/2028 comprenant la période dédiée à l'évaluation du projet. Le financement accordé intègre, de fait, les dépenses liées à l'évaluation du projet. Celle-ci devra être transmise à l'ARS dans les trois mois suivant la fin du projet.

L'attribution des subventions du FLCA est régie par les principes généraux suivants :

- ✓ La subvention attribuée doit être affectée **au financement du projet uniquement** :
  - Les frais de **fonctionnement, de matériel, d'investissement, de même que les frais liés à la création d'outils promotionnels** et aux moments de **convivialité** doivent être limités et indispensables à la réalisation du projet ;
  - Les **recrutements** de personnes doivent être en lien direct avec le projet et sur sa durée ;
- ✓ Les frais de gestion générés par projet ne peuvent être supérieurs à 4% ;

Le matériel de vapotage et les actions s'y rapportant ne sont pas financées. Dans le cas où le projet comprendrait un volet relatif au matériel de vapotage, financé par ailleurs, le porteur de projet devra le justifier et respecter les recommandations du Haut Conseil de la Santé Publique.<sup>9</sup>

---

<sup>9</sup> <https://sante.gouv.fr/prevention-en-sante/addictions/produits-de-vapotage-cigarette-electronique/article/recommandations-concernant-l-usage-des-produits-de-vapotage-cigarette>

## V. Critères d'exclusion des projets

---

Le FLCA n'a pas vocation à financer :

- ✓ **De manière pérenne un projet.** Le financement accordé par le FLCA sur un projet dédié est **ponctuel**. Il constitue un moyen de contribuer au développement d'un nouveau projet répondant à des enjeux identifiés comme prioritaires dans la prévention des conduites addictives. ;
- ✓ **Des frais de fonctionnement des structures ;**
- ✓ **Des actions de formation initiale et continue émergeant sur les fonds de formation;**
- ✓ **Un même projet à plusieurs échelles** (nationale et régionale), par application du principe de subsidiarité ;
- ✓ Les projets répondant au cadre d'expérimentation pour les innovations organisationnelles, prévu par **l'article 51 de la LFSS 2018<sup>10</sup>** ;
- ✓ **Les projets de recherche**, qui font l'objet d'un appel à projets national spécifique porté conjointement par l'INCa et l'IRéSP ;

## VI. Critères de sélection des projets

---

Pour être sélectionnés, les projets éligibles devront intégrer une demande de financement supérieure ou égale à 30 000€. Ils devront s'inscrire dans au moins l'un des objectifs prioritaires de cet AMI et seront instruits en tenant compte des critères suivants:

- ✓ **Précision et clarté de la méthodologie de projet retenue ;**
- ✓ **Précision et clarté des livrables attendus** aux différentes étapes du projet ;
- ✓ **Faisabilité du projet** en termes de :
  - Aptitude du/des porteur(s) à mener à bien le projet ;
  - Modalités de réalisation ;
  - Calendrier du projet ;

✓ **Soutenabilité financière et adéquation du budget au regard des objectifs visés** et des actions à mener.

**Pour les projets pluriannuels, il conviendra de présenter un budget global ainsi qu'un budget pour chaque année** : cela a pour objectif de mettre en chiffres les moyens à mobiliser pour la réalisation des objectifs dudit projet et de les confronter aux ressources dont dispose l'association ainsi qu'à celles dont elle aura besoin. Ce budget doit en montrer le caractère réaliste et réalisable, donc viable sous conditions de soutiens financiers.

✓ **Présentation d'une évaluation du projet** : décrire les objectifs et modalités de l'évaluation de processus et de résultats (nombre de bénéficiaires attendus notamment), et d'efficacité pour les projets novateurs. Des indicateurs d'évaluation quantitatifs et/ou qualitatifs doivent être impérativement définis pour chaque objectif du projet, et les modalités d'évaluation doivent être proportionnées à la dimension du projet. Le projet subventionné fera l'objet chaque année, d'un bilan qualitatif et quantitatif annuel et en fin de projet, d'un bilan d'activité et d'évaluation final.

✓ **Modalités de pérennisation et/ou de généralisation** du projet à l'issue du financement alloué par le FLCA.

L'instruction et la sélection des projets seront réalisées par une commission de sélection associant les membres du Comité technique du FLCA régional (représentant de la Coordination GDR-CPAM, représentant régional de la Mission Interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA), représentants des Rectorats Bourgogne-Franche-Comté, représentant de la DPJJ, responsables des parcours de santé de l'ARS BFC, représentantes du parcours Addictions, représentants de la structure d'appui au FLCA régional et au besoin, des experts issus d'autres institutions.

---

<sup>10</sup> [Article 51 LFSS 2018 - Innovations organisationnelles pour la transformation du système de santé - Ministère du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles](#)

## VII- LE CALENDRIER

---

Planning de l'appel à manifestation d'intérêt :

- Lancement de l'appel à manifestation d'intérêt : **Jeudi 20 mars 2025**
- Date limite de dépôt des dossiers : **Vendredi 30 mai 2025**, minuit
- Instruction des dossiers : **courant juin-juillet 2025**
- Communication des résultats aux candidats : **septembre 2025**

Les membres de la commission de sélection se donnent la possibilité d'échanger avec les porteurs de projet afin d'adapter le projet et le finaliser en intégrant leurs recommandations.

## VIII- FINANCEMENT DE L'APPEL A MANIFESTATION D'INTERET

---

Le montant versé pour chaque projet sélectionné dépendra du contenu du projet et son descriptif financier. Le financement sera attribué au porteur de projet dans le cadre d'une convention, adressée au porteur de projet à retourner en 2 exemplaires originaux à l'ARS.

Cette convention mentionnera :

- ✓ L'objet de la convention et les modalités de son exécution;
- ✓ La contribution financière de l'ARS et les modalités de versement;
- ✓ Les modalités de suivi de l'activité et de l'évaluation de l'action;
- ✓ Les conditions relatives à la résiliation de la convention;
- ✓ Les conditions relatives au suivi et à la réalisation budgétaire ;
- ✓ La nécessité pour le porteur de projets de participer aux réunions organisées par l'ARS pour le suivi et le bilan des actions soutenus dans le cadre de cet appel à projet ;
- ✓ La mention des éventuels liens d'intérêts du porteur avec des acteurs économiques.

## IX- DEPÔT DES CANDIDATURES :

---

**Tout dossier de candidature (Voir annexe 1 dossier de candidature) doit être déposé avant le vendredi 30 mai 2025 minuit**, via le site démarches-simplifiées:

<https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/ars-bfc-parcours-addictions-flca-ami2025>

**Attention, il est nécessaire de créer un compte au préalable**

**Le dossier de candidature complet doit comporter :**

- **Le dossier de candidature**
- **Un RIB**
- **Le bilan et le compte de résultats de l'association pour l'année 2024.**

**Seuls les dossiers comportant l'ensemble des pièces demandées seront jugés recevables et donc examinés.**

## X- SUIVI ET EVALUATION DU PROJET RETENU

---

Le porteur de projet retenu dans le cadre de cet AMI, s'engage à **produire chaque année, un bilan d'exécution (qualitatif et quantitatif) annuel et en fin de projet, un bilan d'activité et d'évaluation final** et à les transmettre à l'ARS et la structure d'appui au FLCA.

## XI- CONTACTS

---

**Emilie CONTANT**, référente administrative régionale addictologie- Cheffe de projet du parcours Addictions de l'ARS Bourgogne Franche Comté  
[emilie.contant@ars.sante.fr](mailto:emilie.contant@ars.sante.fr)

**Dr Corinne LE DENMAT**, référente médicale régionale addictologie- Directrice du Parcours Addictions de l'ARS Bourgogne Franche Comté  
[corinne.ledenmat@ars.sante.fr](mailto:corinne.ledenmat@ars.sante.fr)