



**PRÉFET  
DE L' AISNE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

# Plan départemental de mobilisation contre les conduites addictives 2024-2027



## INTRODUCTION

Les conduites addictives constituent un défi majeur pour notre société. Alcool, tabac, stupéfiants, jeux d'argent et de hasard, jeux vidéo... sont à titres divers, présents dans la vie des français. Beaucoup en font usage quotidiennement, d'autres plus occasionnellement. À 17 ans, de nombreux adolescents ont expérimenté l'alcool, le tabac et le cannabis et certains s'installent dans un usage régulier : près d'un adolescent sur cinq fume tous les jours du tabac (16%), près d'un sur dix consomme de l'alcool au moins 10 fois par mois (7%) et 4 % consomment du cannabis au moins 10 fois par mois.

Les risques et les dommages sont clairement établis. Alcool et tabac sont les deux premières causes, en France, de mortalité prématurée et les deux premiers facteurs de risque de cancer. L'alcool est largement impliqué dans les violences, notamment intrafamiliales et sexuelles. La consommation de stupéfiants, outre ses effets sur la santé, entretient les trafics et diverses activités criminelles qui eux-même alimentent la demande de produits et engendrent insécurité et violence.

Le marché des jeux d'argent et de hasard est en pleine croissance, en particulier en raison du développement des paris sportifs et des jeux de loterie. Les jeux d'argent et de hasard, qui peuvent générer des pratiques à risques, voire des addictions, sont généralement pratiqués par les mineurs alors que la vente leur est interdite. Quant à l'usage problématique des jeux vidéo, il concerne un élève sur huit.

Le 9 mars 2023, le gouvernement a adopté la stratégie interministérielle de mobilisation contre les conduites addictives 2023-2027, qui constitue un cadre stratégique des actions à mettre en place. Ce plan départemental doit répondre aux objectifs fixés par la stratégie interministérielle, dont les enjeux sont, non seulement la prévention et l'accompagnement socio-sanitaire des usagers, mais aussi l'ordre et la tranquillité publics, ainsi que la sécurité au quotidien pour tous.

# SOMMAIRE

## DÉFINITIONS

## ADDICTIONS : À QUI S'ADRESSER

## CONTEXTE NATIONAL

## CONTEXTE RÉGIONAL ET DÉPARTEMENTAL

## PLAN D'ACTION :

**AXE 1 :** La prévention – Doter chacun de la liberté de choisir

**AXE 2 :** Assurer à chaque usager une prise en charge adaptée

**AXE 3 :** Encadrer strictement la publicité et la vente des produits à risque

**AXE 4 :** Vivre ensemble sans produits psychoactifs

**AXE 5 :** Faire des milieux de vie des environnements plus protecteurs

**AXE 6 :** Faire des fêtes et des grands évènements des opportunités de mobilisation

## DÉFINITIONS

Une addiction est une dépendance à une substance ou à une activité, avec des conséquences sur la santé de la personne affectée. Elle peut être favorisée par des facteurs environnementaux ou liés à l'individu.

### Addictions aux substances psychoactives

Il existe des addictions liées à la consommation de substances psychoactives, telles que :

- ✓ le tabac et l'alcool
- ✓ le cannabis
- ✓ les opiacés (héroïne et morphine)
- ✓ la cocaïne
- ✓ les poppers
- ✓ les dérivés de synthèse comme la méthamphétamine par exemple
- ✓ certains médicaments (amphétamines, morphine, etc.)

Certaines consommations comme celle du protoxyde d'azote se développent et, même si elles ne sont pas considérées comme des addictions, elles comportent des dangers.

#### **Le protoxyde d'azote : un gaz qui peut être dangereux**

Le protoxyde d'azote ou « gaz hilarant » ou « proto » est surtout consommé par les collégiens, lycéens et étudiants. Il est en vente libre, sous la forme de cartouches (pour les siphons à « crème Chantilly » par exemple). Il est également présent dans des aérosols d'air sec, des bonbonnes pour l'industrie et il est utilisé à l'hôpital, mélangé à de l'oxygène, en anesthésie.

Son usage détourné consiste à inhaler le gaz pur par le biais d'un ballon, après avoir craqué la cartouche pour l'ouvrir. Le produit est bon marché et facilement accessible dans les épiceries, supermarchés et sur internet. Son effet est rapide, fugace, euphorisant avec rires incontrôlables, distorsions sensorielles auditives et visuelles et modifications de la voix avec des effets secondaires immédiats fréquents : nausées, maux de tête, crampes abdominales, diarrhée, somnolence, vertiges et acouphènes.

#### **Des risques graves existent :**

- dans l'immédiat : asphyxie par manque d'oxygène, perte de connaissance, brûlure par le froid du gaz expulsé, désorientation, vertiges avec chutes, fausse route et inhalation ;
- de sévères troubles neurologiques (troubles de la mémoire, hallucinations, troubles de la sensibilité, de la marche, de la force musculaire, anxiété) ;
- des troubles cardiaques.

La consommation associée à d'autres produits (alcool, drogues) majore les risques.

### Addictions comportementales

Il existe aussi des addictions sans substances ou « addictions comportementales » en lien avec un comportement irrépressible et incontrôlé vis-à-vis des jeux vidéo, des jeux de hasard et d'argent.

## À QUI S'ADRESSER



Plusieurs types de structures existent sur le département pour aider les personnes ayant une addiction à des substances psychoactives ou un comportement addictif (aux jeux, aux écrans...). Les services proposés sont multiples. Ils peuvent être individuels ou collectifs.

### QUELS PROFESSIONNELS DE SANTÉ ?

Après les amis et la famille, l'infirmière de l'établissement scolaire, universitaire ou professionnel, le médecin traitant, le médecin du travail ou le pharmacien sont souvent les premiers interlocuteurs en cas d'addiction.

Les psychiatres et les psychologues en cabinet de ville ou présents dans les centres médico-psychologiques (CMP) ou dans les centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP) peuvent aussi être facilement consultés. Tous ces professionnels peuvent intervenir dans le repérage, l'évaluation et le traitement d'un trouble de l'usage de produits psychoactifs ou de conduites addictives. Ils peuvent orienter le patient et collaborer avec les diverses structures existantes ou professionnels spécialisés dans la prise en charge des addictions.

### LES STRUCTURES DE PRISE EN CHARGE EN ADDICTOLOGIE DE L' AISNE

Vous pouvez consulter ces informations sur le site <https://www.sante.fr> qui propose un annuaire départemental et une cartographie recensant les lieux d'accueil, d'écoute et de consultations.

- **Les centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) :**

Le département de l'Aisne compte 9 CSAPA. Ces centres disposent d'équipes pluridisciplinaires composées de médecins, psychologues et de professionnels socio-éducatifs.

Ils accueillent, **gratuitement et de façon anonyme**, les personnes en difficulté avec leur consommation de substances psychoactives (alcool, tabac, cannabis, opiacés et autres) ou ayant une conduite addictive (jeux, internet, etc.) ainsi que leurs proches.

La prise en charge de la personne est individuelle et/ou collective. **Elle est à la fois psychologique, sociale, éducative, médicale et psychothérapeutique.**

Les CSAPA accueillent les usagers en ambulatoire et peuvent leur proposer des services de soin résidentiel collectif ou individuel. Ils peuvent aussi orienter la personne vers une structure plus adaptée à ses besoins en ville, dans le domaine de la psychiatrie, à l'hôpital, dans un autre dispositif médico-social, etc.

- **Les consultations jeunes consommateurs (CJC)**

Elles s'adressent aux personnes mineures ou jeunes majeurs présentant des difficultés en lien avec un comportement avec ou sans substance.

Toutes les problématiques d'addiction peuvent être abordées dans ces lieux : l'usage d'alcool, de tabac, de cannabis, de drogues de synthèse, de cocaïne, la poly-consommation, etc. mais aussi la pratique de jeux vidéo ou l'utilisation d'Internet.

Ces consultations, **gratuites et confidentielles**, se déroulent **au sein des CSAPA ou dans des lieux spécialisés dans l'accueil des jeunes : la maison des adolescents et les points accueil-écoute jeunes**.

Les jeunes peuvent s'y rendre seuls ou accompagnés de leurs parents ou d'un proche. Les parents peuvent également être reçus sans leur enfant pour recevoir une aide dans les démarches pouvant inciter leur enfant à dialoguer ou à consulter.

**Ces consultations permettent :**

- d'effectuer un bilan des consommations ;
- d'apporter une information et un conseil personnalisé aux jeunes et à leur famille ;
- de proposer au jeune un accompagnement pour l'aider à arrêter ou à réduire sa consommation ;
- de proposer, lorsque la situation le justifie, un suivi à long terme ;
- d'orienter le jeune vers d'autres services ou professionnels spécialisés si nécessaire.

- **Les centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (CAARUD)**

Anonymes et gratuits, les CAARUD sont ouverts à tout usager de substances psychoactives, sans condition préalable d'entrée dans une démarche de diminution de sa consommation et de soins.

**Ces centres proposent notamment :**

- un accueil collectif et individuel, de l'information, des conseils personnalisés ;
- un soutien aux usagers dans l'accès aux soins, aux droits, au logement, à l'insertion ou la réinsertion professionnelle ;
- la mise à disposition de matériel de prévention des infections (matériel stérile de consommation de drogues, préservatifs) ;
- le dépistage des infections transmissibles (VIH, hépatite C et hépatite B).

Liste des structures de l'Aisne		
Zone	Structure	Porteurs
Laon	CSAPA	CSAPA ambulatoire au CH de Chauny Oppélia à Laon
	CJC Laon	CH de Laon
Saint-Quentin	CSAPA	Oppélia CSAPA ambulatoire du CH de Saint-Quentin
	CAARUD	CAARUD K-FET et SATO mail à Saint-Quentin
	CJC de Saint-Quentin	CSAPA du CH de Saint-Quentin
	CJC	Bohain en Vermandois au CH de Saint-Quentin
Soissons	CSAPA	CSAPA avec hébergement Aurore à Bucy le Long
		Oppélia
	CJC	Oppélia
	Appartement thérapeutique	CSAPA Aurore
	Point écoute addictologie	CH de Soissons
Château-Thierry	CSAPA	Oppélia
	CJC	Oppélia
Hirson et Guise	CSAPA	Oppélia
	CJC	Consultation avancée du CSAPA au CH de Saint-Quentin Consultation avancée de l'association AEP à La Capelle et à Hirson
Aisne	Maison des adolescents de l'Aisne	Accueil à Saint-Quentin

### L'ÉCOUTE TÉLÉPHONIQUE

**Tabac info service : 39 89 ou <https://www.tabac-info-service.fr>**

Du lundi au samedi de 8h00 à 20h00. Appel gratuit.

**Alcool Info Service : 0 980 980 930 ou <https://www.alcool-info-service.fr>**

De 8h00 à 20h00, 7 jours sur 7. Gratuit et anonyme.

**Drogues info service : 0 800 23 13 13 ou <https://www.drogues-info-service.fr>**

De 8h00 à 20h00, 7 jours sur 7. Appel anonyme et gratuit depuis un poste fixe.

Appel anonyme depuis un portable au coût d'une communication ordinaire : 01 70 23 13 13

**Joueurs info service : 0 974 75 13 13 ou <https://www.joueurs-info-service.fr>**

De 8h00 à 20h00, 7 jours sur 7. Appel anonyme et non surtaxé

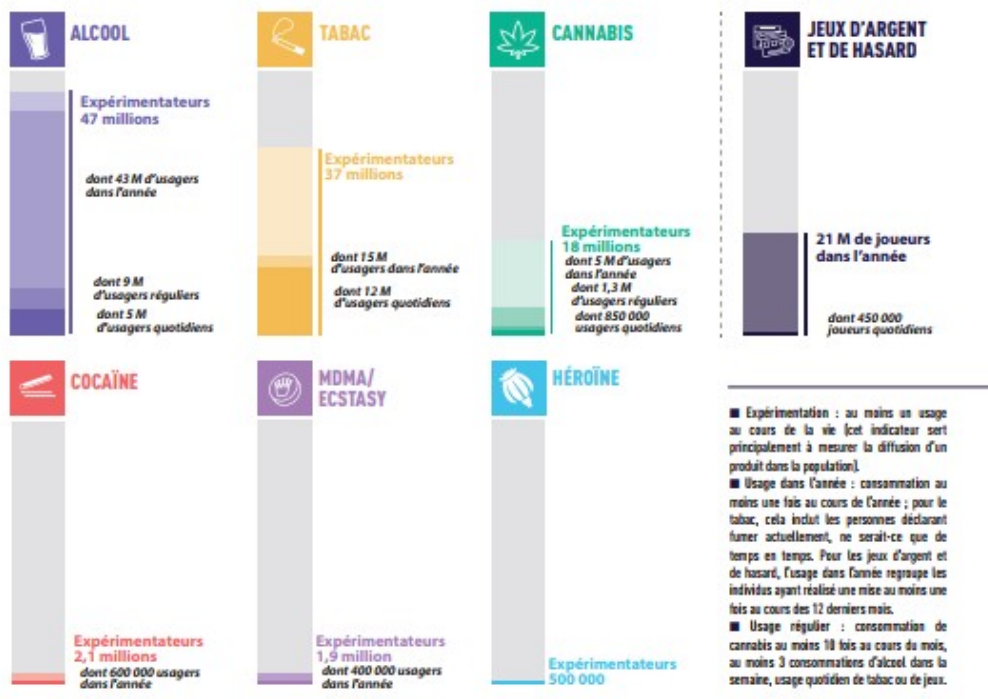
**Fil santé jeunes : 0 800 235 236 ou <https://www.filsantejeunes.com>**

De 9h00 à 23h00, 7 jours sur 7. Service anonyme et gratuit

# LE CONTEXTE NATIONAL

D'après les [Chiffres clés 2022](#) de l'observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT), **l'alcool et le tabac, substances licites, demeurent les produits les plus consommés**. Le tabac est moins consommé que l'alcool mais son usage quotidien est plus élevé. En 2020, 12 millions d'individus de 11 à 75 ans fument tous les jours et 5 millions de personnes consomment de l'alcool quotidiennement.

Estimation du nombre de consommateurs de substances psychoactives parmi les 11-75 ans et de joueurs parmi les 18-75 ans, en France



Source : Estimations de l'OFDT qui se fondent sur les données les plus récentes issues des enquêtes Baromètre Santé (SgF), ESCAPAD (OFDT) et EnCLASS (HBSC, ESPAD).

Il s'agit d'ordres de grandeur qui concernent la population française métropolitaine âgée de 11 à 75 ans (soit environ 61 millions de personnes en 2020, données INSEE) et qui doivent être lus comme des données de cadrage. Les données sur les JAH ne concernent que la population adulte (18-75 ans). Une marge d'erreur existe, de l'ordre de plus ou moins 5 %. Par exemple, « 18 millions d'expérimentateurs de cannabis » signifie que le nombre d'expérimentateurs se situe entre 17 et 19 millions.

2022

Parmi **les substances licites (tabac et alcool)**, l'alcool reste le produit le plus souvent expérimenté chez les jeunes de 15 ans. Les comportements d'alcoolisation ponctuelle importante (API), également connus sous l'expression "*binge drinking*" (intoxication alcoolique aiguë ou alcoolisation massive), baissent sensiblement. Alors que 16 % des jeunes de moins de 17 ans déclaraient avoir vécu au moins trois situations d'API dans le mois en 2017, l'[enquête Escapad](#) de l'OFDT révèle qu'en 2022, 13,6 % des mineurs de 17 ans (16,4 % des garçons et 10,6 % des filles) ont connu au moins trois API dans le mois. En 2021, 29,1 % des élèves de 3<sup>e</sup> ont expérimenté le tabac et 34,2 % des élèves de 3<sup>e</sup> ont expérimenté la cigarette électronique.

Concernant **les jeux d'argent et de hasard**, le nombre de joueurs dans l'année s'élève à 21 millions dont 450 000 joueurs quotidiens.

S'agissant des substances illicites, le **cannabis** reste de loin la substance la plus consommée, avec 1,3 million de consommateurs réguliers (et 18 millions d'expérimentateurs). On observe néanmoins un



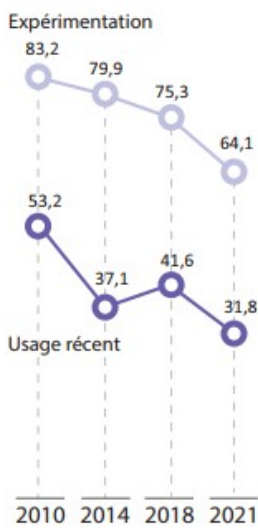
ralentissement de l'expérimentation chez les jeunes : 9,1 % des élèves de troisième se disent expérimentateurs (au moins un usage au cours de la vie) en 2021 ; 23,9 % se déclaraient comme tels en 2002. Inversement, l'usage du cannabis s'amplifie chez les adultes, cela étant lié au vieillissement des générations qui l'ont expérimenté dans leur jeunesse.

**La cocaïne** est le deuxième produit illicite le plus consommé, avec 600 000 usagers dans l'année (et 2,1 millions d'expérimentateurs).

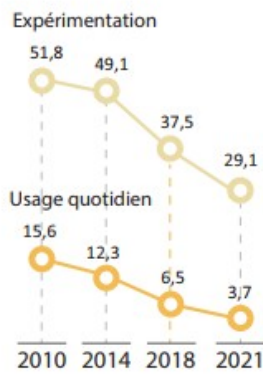
Elle est suivie de près par **l'ecstasy** (méthylènedioxyméthamphétamine – **MDMA**), qui compte 400 000 usagers et 1,9 million d'expérimentateurs. En 2017, la MDMA, cantonnée jusque-là aux usagers des scènes festives alternatives, est devenue la drogue la plus consommée chez les 18-25 ans après le cannabis et devant la cocaïne.

### Évolution des niveaux de consommation pour les 3 produits les plus consommés, parmi les élèves de 3<sup>e</sup> (en %)

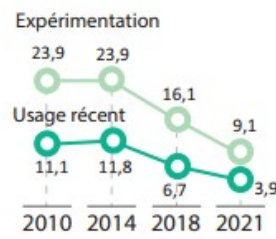
#### ALCOOL



#### TABAC



#### CANNABIS



- Expérimentation : au moins un usage au cours de la vie.
- Usage dans le mois ou usage récent : au moins un usage au cours des 30 jours précédant l'enquête.
- Usage quotidien : au moins un usage par jour au cours des 30 jours précédant l'enquête.

34,2 % des élèves de 3<sup>e</sup> ont expérimenté la cigarette électronique en 2021.



Source : EnCLASS 3<sup>e</sup>, exploitation OFDT


Par ailleurs, depuis ces dernières années, **le protoxyde d'azote** fait l'objet d'un détournement d'usage largement répandu dans un contexte festif ou dans un cadre privé à domicile. Les centres antipoison avaient alerté sur l'augmentation du nombre d'appels reçus entre 2017 et 2019 et sur l'observation de symptômes neurologiques graves chez certains consommateurs. En 2021, 5,5 % des élèves de 3<sup>e</sup> disent avoir consommé du protoxyde d'azote (source Enclass 2021).

**Les addictions** peuvent avoir des objets divers, dont la liste s'étend sans cesse. Aux dépendances classiques et reconnues (drogues, alcool, tabac, jeux d'argent et de hasard, psychotropes) s'ajoutent les dépendances à internet, aux achats, au sport, au sexe, au travail, etc. On estime que ces addictions, encore peu quantifiées, touchent près de 6 % de la population. En 2019, [l'Organisation mondiale de la santé \(OMS\) a reconnu comme maladie de l'addiction le trouble du jeu vidéo \(gaming disorder\)](#).

# LES DONNÉES RÉGIONALES ET DÉPARTEMENTALES

## Les données régionales

### Tabac, Alcool et autres drogues illicites :

 <h3>Données épidémiologiques</h3> <h4>Tabac</h4> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tabagisme quotidien à 17 ans             <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Identique au national</li> <li>▪ consommation intensive de tabac plus marquée</li> </ul> </li> <li>▪ Prévalence chez l'adulte en 2021             <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 26,4 % (vs 25,3 F)</li> <li>▪ - 4,1 point p/t 2017</li> </ul> </li> <li>▪ Plus forte consommation de tabac chez les femmes enceintes</li> <li>▪ Impact sanitaire global particulièrement fort chez les hommes : +30 % mortalité prématurité vs national</li> <li>▪ Achat transfrontalier +++</li> </ul>	<h4>Alcool</h4> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Chez les jeunes de 17 ans en 2017 : niveau identique au national</li> <li>▪ Chez les adultes en 2017 : Consommation quotidienne : 11,5% (vs 10% niveau national)</li> <li>▪ En 2021, la proportion d'adultes de 18-75 ans dépassant les repères de consommation à moindre risque inférieure à la moyenne nationale (20,6% vs 22%)</li> <li>▪ Impact sanitaire global de la consommation d'alcool particulièrement fort chez les hommes : +84 % mortalité prématuré vs national</li> </ul>	<h4>Autres drogues illicites en 2021</h4> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cannabis             <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ usage régulier (5,2%) moins fréquent vs national</li> <li>▪ jeunes de moins en moins fumeur</li> <li>▪ usagers plus nombreux après 35 ans</li> </ul> </li> <li>▪ Autres : plus faible dans les Hauts-de-France qu'au niveau national</li> </ul>
--	--	--

12/09/2023

2

En 2021, la prévalence du tabagisme quotidien en Hauts-de-France est plus élevée (26,4 %) qu'au niveau national. La région se distingue par une consommation intensive de tabac (plus de 10 cigarettes par jour). La consommation quotidienne d'alcool chez les adultes en 2017 est également supérieure en Hauts-de-France à la consommation nationale (11,5 % versus 10 %). S'agissant de la consommation de cannabis, son usage régulier, qui est de 5,2 %, se trouve en dessous de la moyenne nationale.

### Les niveaux d'usages de substances psychoactives à 17 ans en 2017 dans les Hauts de France :

Produits	Usage	Hauts-de-France (en %)	France métropolitaine (en %)	Écart (en points)	Écart (en %)
Alcool	Expérimentation	83,7	85,7	-2	-2
	Récent (au moins un usage dans le mois)	62,7	66,5	-4	-6
	Régulier (au moins 10 usages dans le mois)	7,8	8,4	ns	ns
	API* répétée (au moins 3 fois dans le mois)	14,3	16,4	-2	-13
Tabac	Expérimentation	55,1	59	-4	-7
	Quotidien (au moins 1 cig./jour)	23,7	25,1	-1	-6
	Intensif (plus de 10 cig./jour)	6,7	5,2	+2	+29
Cannabis	Expérimentation	33,1	39,1	-6	-15
	Régulier (au moins 10 usages dans le mois)	5,6	7,2	-2	-22
Autres drogues illicites**	Expérimentation	5,5	6,8	-1	-19

\* API : Alcoolisation ponctuelle importante

\*\* Au moins une expérimentation d'une des drogues illicites suivantes : champignons hallucinogènes, MDMA/ecstasy, amphétamines, LSD, crack, cocaïne, héroïne.

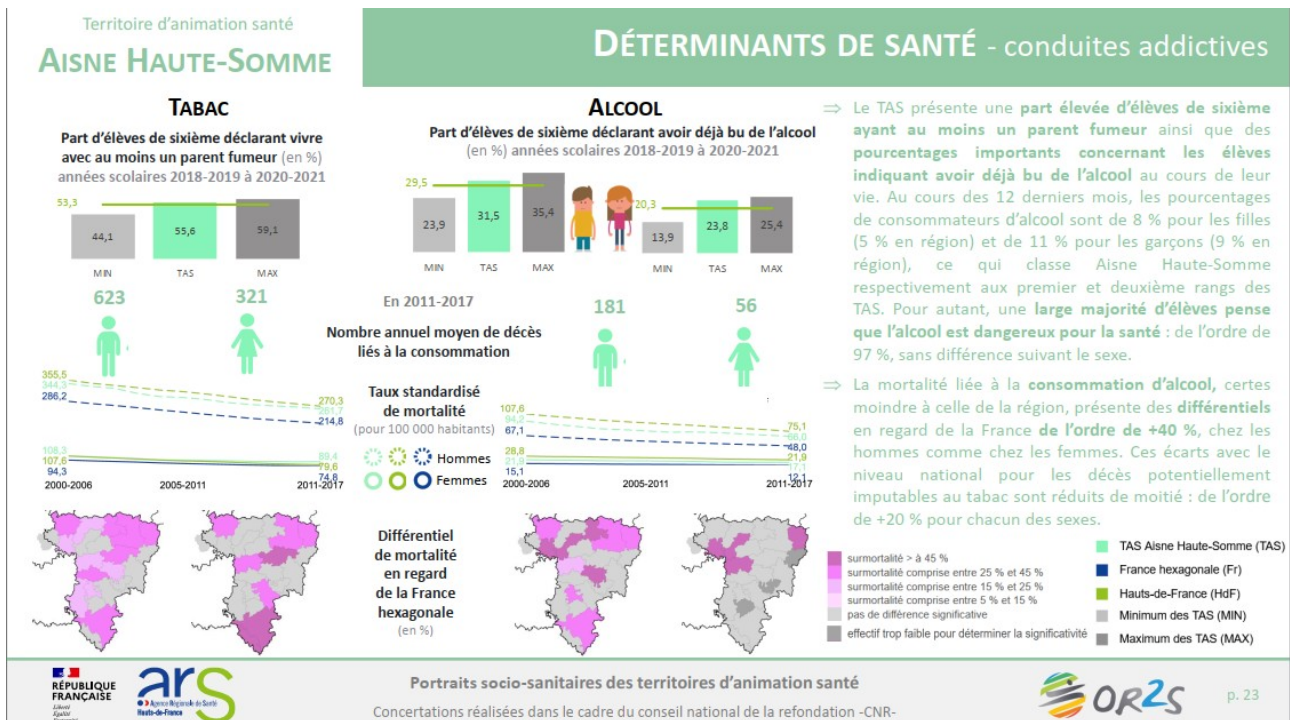
Source : enquête ESCAPAD 2017

Les jeunes présentent des niveaux de consommation globalement en dessous de la moyenne nationale, et ce quel que soit le produit, mais qui restent élevés.

Une exception est à noter concernant la proportion de jeunes déclarant un usage intensif de tabac, qui s'avère plus importante que pour le reste du territoire (6,7 % et 5,2 % au niveau national), bien que la part de jeunes fumeurs quotidiens soit moins élevée.

## Les données départementales

### Tabac et alcool :



### L'offre de prise en charge sanitaire

Les filières sanitaires d'addictologie sont organisées selon 3 niveaux, à partir d'une reconnaissance contractuelle établie par l'ARS (la dernière vague de reconnaissance date de 2020).

Les structures de niveau I, dites de « proximité », assurent des sevrages résidentiels simples, une activité de liaison par les équipes de liaison en addictologie (ELSA) et des consultations hospitalières d'addictologie (CHA).

Les structures de niveau II, outre les missions du niveau I, offrent la possibilité de réaliser des soins résidentiels complexes (en hospitalisation complète ou en hospitalisation de jour).

Enfin, les structures de niveau III assurent, en plus des missions des structures de niveau I et II, des missions d'enseignement et de formation, de recherche et de coordination régionale.

Grands bassins de vie	Zone d'activités de soins	Etablissement avec reconnaissance addictologique	Niveau reconnu				SSR addicto	
			I	II HC	II HDJ	III	attaché à l'établissement reconnu	ailleurs sur le territoire
AISNE	21-St Quentin	CH Hirson	X	X	X			
	21-St Quentin	CH Ham	X	X	X			
	22-Laon	CH Laon	X					
	22-Laon	CH Chauny	X					
	23-Soissons	CH Soissons	X					
	23-Soissons	CH Château Thierry	X					Aurore à Bucy le Long

## Les données issues des consommations de soins médico-sociales

Parmi les usagers accompagnés par les CSAPA dans l'Aisne en 2022, les produits les plus consommés en 2022 sont :

- Alcool (1018)
- Cannabis (362)
- Opiacés (156)
- Cocaïne (113)
- Médicaments détournés et les traitements de substitution aux opiacés
- Ecstasy (14)

Entre 2018 et 2021, les consommations des publics accueillis en CAARUD ont évolué : il est ainsi constaté une augmentation de près de 35 % des consommations de cocaïne, alors que l'accueil de consommateurs de crack est en augmentation de 27 % sur la même période.

## Les stratégies de l'ARS et les actions financées

L'enjeu de la prévention des conduites addictives est à partager entre tous les acteurs.

### 4 axes stratégiques ont été identifiés sur le volet prévention :

#### **- Réduire la fracture sociale de santé et développer la médiation :**

- favoriser la prévention, la réduction des risques et les soins en tabacologie auprès des jeunes en situation de précarité inscrits au centre Épide de Saint-Quentin par l'association Oppélia ;
- lutter contre l'entrée dans le trafic de stupéfiants par l'association Oppélia ;
- assurer un suivi judiciaire thérapeutique par l'association d'enquête et de médiation ;
- améliorer l'articulation des dispositifs du secteur AHI « Accueil Hébergement Insertion » avec les dispositifs d'accueil, de soins et d'accompagnement « addictions » (FAS) sur le secteur de Saint-Quentin ;
- mettre en place le programme Addiction et Précarité – Action « Parler addiction en pensions de famille » : Pension de famille Thierry Sabine et Pension de famille de la Thiérache – Hirson.

#### **- Soutenir le virage préventif du système de santé : la prévention intégrée dans les pratiques quotidiennes des professionnels :**

- déployer la démarche lieux de santé sans tabac aux centres hospitaliers de Soissons, Saint-Quentin et Chauny ;
- mettre en place un parcours de prise en charge des femmes enceintes présentant des conduites addictives et/ou à risques, en incluant des consultations dédiées dans les maternités notamment au sein du centre hospitalier de Saint-Quentin ;
- organiser des rencontres territoriales pour déployer le dispositif « Mois sans tabac » par l'association Hauts-de-France addictions (HDFA) sur le secteur de Soissons ;
- former aux outils de prévention pour animer une action de réduction du tabagisme par l'association Hauts-de-France addictions à Soissons ;
- former au repérage des conduites à risques, à l'orientation et à la santé globale des jeunes, à destination des professionnels encadrant des jeunes par l'association Addictions France : pas de cession de formation en 2023, mais en 2022 : cessions à Château Thierry, Guise-Hirson, Soissons et Saint-Quentin ;
- former à la mise en place d'actions de prévention des conduites addictives pour les professionnels intervenant auprès des publics en situation de précarité par l'association Addictions France sur le secteur de Laon ;

- former à l'utilisation d'outils pédagogiques et de programme éducatifs par l'association Addictions France : animer un outil à Soissons et « Papillagou » à Guise et Hirson ;

#### Formations thématiques de l'association Addictions France :

- les données de base en addictologie à Laon ;
- le développement d'une culture commune sur la réduction des risques et des dommages (RDRD) à Laon ;
- la parentalité et la prévention des conduites de consommations à risques à Laon ;
- les psycho-traumatismes chez les adultes et les conduites addictives à Saint-Quentin ;
- les addictions et le handicap mental à Saint-Quentin.

#### - Concentrer les programmes de prévention vers les enfants et les jeunes : exemples d'actions financées :

- déploiement du programme « *UNPLUGGED* » : ce programme a montré son efficacité en retardant l'expérimentation des substances psychoactives chez les jeunes du collège Saint-Just de Soissons, en lien avec la consultation jeunes consommateurs (CJC) et l'association Oppélia 02 ;
- mise en place du projet « *vers une vie sans tabac* » en établissement ou service social ou médico-social ;
- mise en place d'un parcours de prise en charge de l'intoxication éthylique aiguë des jeunes admis aux urgences au centre hospitalier de Saint-Quentin ;
- expérimentation du programme « *Papillon* » (développement des CPS) dans les centres sociaux de Chauny, Tergnier, Bohain en Vermandois, Hirson et Soissons ainsi que dans l'établissement départemental de l'enfance et de la famille de Saint-Quentin ;
- déploiement du programme « *Tabado* » : ce programme de réduction du tabagisme a été mis en place dans les lycées de Soissons, Hirson, La Capelle, Saint-Quentin et au CFA de Laon.

#### - Rendre plus lisible et plus accessible l'offre de prévention

Parmi les différentes orientations des contrats locaux de santé (CLS) de l'Aisne, on retrouve une action en lien avec les addictions au sein des CLS de Château-Thierry, Laon et Saint-Quentin.

#### Conclusion et perspectives de travaux dans le cadre du plan régional de santé (PRS) :

En région Hauts-de-France, cinq problématiques prioritaires, décrites ci-dessous, ont été identifiées :

- la région Hauts-de-France est **la première région de France** en termes d'incidence et de mortalité par cancer. Les actions de prévention, de repérage et de possibilité de prise en charge précoce sont à renforcer étant donné que le tabac et l'alcool sont les principaux facteurs de risque de cancer ;
- les conduites addictives **se sont aggravées pendant la crise sanitaire**. La situation post-crise sanitaire se traduit également par une augmentation des troubles anxieux (27,6 %) et dépressifs (25,6 %) en particulier chez les jeunes et les personnes âgées ;
- le maillage de la prévention, de l'accompagnement et de la prise en charge des personnes présentant des conduites addictives est à conforter dans certains territoires **en allant à la rencontre des personnes dans leurs lieux de vie (« aller vers »)** et en les accompagnant vers les dispositifs existants ;

- les conduites addictives et les prises de risques sont en évolution permanente. **Il est constaté une aggravation ou apparition de nouveaux phénomènes (crack, protoxyde d'azote, chemsex, jeux d'argent/hasard/vidéo...)**. Les prises en charge sont de plus en plus complexes. Ceci oblige à une adaptation des dispositifs et un besoin d'apport de connaissances aux professionnels de santé et aux acteurs de terrain ;
- **l'accompagnement et la prise en charge des personnes présentant des conduites addictives est à conforter.** En effet, la baisse de la démographie médicale et paramédicale impacte le fonctionnement des structures en addictologie. Elle questionne sur l'intégration de nouveaux professionnels en addictologie (infirmiers en pratiques avancées) ainsi que l'implication des usagers (pair-aidance, patients experts). Dans notre région, la filière sanitaire d'addictologie est portée par des services de médecine et/ou de psychiatrie. De fait, l'organisation de la filière addictologie doit être intégrée dans les travaux de mise en œuvre de la réforme de financement de la psychiatrie.

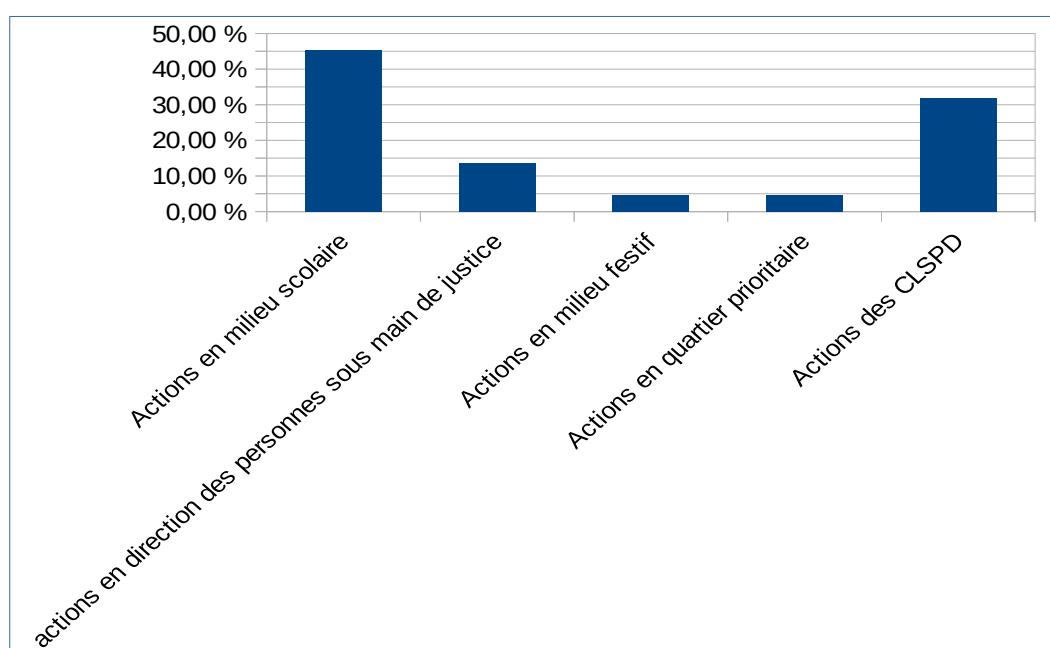
**Il est d'ores et déjà envisagé, dans le cadre du plan d'actions de la mise en œuvre du schéma régional de santé 2023-2028, de poursuivre et d'intensifier la politique de réduction du tabagisme.**

**Les actions financées au titre de l'appel à projet de la mission interministérielle de lutte contre la drogue et les conduites addictives (MILDECA) pour le département de l'Aisne en 2023**

L'enveloppe budgétaire départementale s'élève à **63 697,50 €**. Pour le département de l'Aisne, 24 dossiers de demande de subvention ont été déposés au titre de cet appel à projets, dont 12 nouveaux projets et **22 dossiers retenus**.

Les actions mises en place par les établissements scolaires représentent 45 % de l'enveloppe départementale. Les projets portés par les conseils locaux ou intercommunaux de sécurité et de prévention de la délinquance (CLISPD) représentent, quant à eux, 32 % de la dotation. Le reliquat de l'enveloppe départementale a été consacré au financement des actions de prévention en milieu festif, en direction des personnes sous main de justice ou encore dans les quartiers prioritaires.

**Répartition des actions financées en 2023 au titre de la MILDECA :**



## LES OBJECTIFS CIBLES

Les conséquences des consommations à risque de substances psychoactives et des conduites addictives sont considérables et touchent de très nombreux aspects du fonctionnement de la société française. Contribuer à relever ces défis implique d'atteindre des résultats qui se mesurent par :

Une évolution des représentations associées aux produits psychoactifs et une meilleure connaissance des risques et dommages associés, chez les différentes populations (adolescents, femmes enceintes, adultes, parents, professionnels...).

Une réduction de l'accessibilité tant des produits licites (alcool, tabac, jeux d'argent et de hasard), avec en particulier le respect de l'interdiction de vente aux mineurs, que des produits illicites.

Un recul de l'âge des expérimentations, notamment par la création d'un environnement familial protecteur.

Une réduction des consommations de produits psychoactifs et des conduites addictives, en particulier chez les enfants et jeunes adultes.

Une augmentation de la proportion des patients atteints d'addictions pris en charge (réduction du "treatment gap").

Une réduction de la criminalité, de la violence et de l'insécurité liées aux trafics.

## PLAN D'ACTION SIX PRIORITÉS, TREIZE ACTIONS

**AXE 1 : La prévention – Doter chacun de la liberté de choisir**

**AXE 2 : Assurer à chaque usager une prise en charge adaptée**

**AXE 3 : Encadrer strictement la publicité et la vente des produits à risque**

**AXE 4 : Vivre ensemble sans produits psychoactifs**

**AXE 5 : Faire des milieux de vie des environnements plus protecteurs**

**AXE 6 : Faire des fêtes et des grands évènements des opportunités de mobilisation**



## Axe 1 : La prévention – Doter chacun de la liberté de choisir

Consommer des substances psychoactives (alcool, tabac, drogues) ou jouer aux jeux d'argent et de hasard sont fréquemment décrits comme des pratiques récréatives, relevant de la liberté individuelle. Toutefois, pour être libre, le choix individuel doit être éclairé, à distance des idées reçues et des intérêts économiques, très forts dans ce domaine.

### Action 1 : Le déploiement d'interventions de renforcement des compétences psychosociales (CPS) des enfants, des jeunes mineurs et majeurs

Les compétences psychosociales sont des compétences de vie, utiles au quotidien pour chacun, qui contribuent à **favoriser le bien-être mental, physique et social, et à prévenir une large gamme de comportements et d'attitudes aux incidences négatives sur la santé**. L'organisation mondiale de la santé (OMS) les définit comme « un groupe de compétences psychosociales et interpersonnelles qui aident les personnes à prendre des décisions éclairées, à résoudre des problèmes, à penser de façon critique et créative, à communiquer de façon efficace, à construire des relations saines, à rentrer en empathie avec les autres, à faire face aux difficultés et à gérer leur vie de manière saine et productive ». **Le renforcement des CPS présente des bénéfices attestés sur le plan aussi bien sanitaire que scolaire.**



#### 3 CPS COGNITIVES

Avoir confiance en soi  
Capacité de maîtrise de soi  
Prendre des décisions constructives



#### 3 CPS ÉMOTIONNELLES

Avoir conscience de ses émotions et de son stress  
Réguler ses émotions  
Gérer son stress



#### 3 CPS SOCIALES

Communiquer de façon constructive  
Développer des relations constructives  
Résoudre des difficultés

#### Objectifs :

- renforcer les compétences psychosociales pour prévenir les comportements à risque ;
- cibler les jeunes mineurs et majeurs.

#### Les mesures à mettre en place :

- informer sur les CPS les collectivités, les animateurs et les professionnels exerçant auprès des enfants et des jeunes ;
- former les professionnels exerçant auprès des enfants et des jeunes (centres sociaux, missions locales, centres de loisirs, les services d'aide sociale à l'enfance et la PJJ) ;
- accompagner des projets dans le temps sur des établissements scolaires ciblés ou un territoire ciblé ;
- déployer un programme de renforcement des CPS en faveur des enfants et des jeunes de 16 à 18 ans, quel que soit leur lieu de formation : enseignement général, professionnel, technique ou agricole et apprentissage comme les programmes *primavera* et *unplugged* ;
- déployer des stratégies d'intervention dans d'autres milieux de vie de l'enfant : établissements et services relevant de la PJJ et de l'aide sociale à l'enfance.

#### PRIMAVERA, c'est quoi ?

Primavera est un programme d'éducation préventive des conduites à risques et addictives :

- à destination des enfants et des collégiens, de 9 à 12 ans (du CM1 à la 5ème)
- abordant notamment la question du tabac, de l'alcool, des écrans et plus largement des prises de risques
- dont les thématiques convergent avec celles contenues dans le socle commun de connaissances, de compétences et de culture de l'éducation nationale ; et tout particulièrement « l'enseignement morale et civique » du cycle 3 et « la formation de la personne et du citoyen » domaine 3 du cycle 4.

Il est le seul programme qui vise une continuité du parcours de prévention entre l'école et le collège, passage considéré comme un moment de fragilité dans le développement psychologique à l'entrée de l'adolescence. Il participe à la promotion d'un environnement favorable à la santé et au développement des compétences psychosociales des jeunes.

#### Unplugged en quelques mots

Unplugged est un programme de prévention des conduites addictives en milieu scolaire, mettant particulièrement l'accent sur l'alcool, le tabac et le cannabis, avec une ouverture sur les conduites addictives liées aux écrans et aux jeux vidéo. Ce programme est destiné aux collégiens (6<sup>e</sup>, 5<sup>e</sup>). Il comprend **12 séances** interactives d'une heure en classe, menées par des **enseignants formés** qui travaillent – au moins la première année – en **co-animation avec des professionnels de la prévention, également formés**.

## Axe 1 : La prévention – Doter chacun de la liberté de choisir

### Action 2 : Informer sur les risques, en adaptant le contenu et le vecteur de l'information aux différents publics ciblés

Les usages d'alcool, de tabac, de drogue ainsi que le jeu d'argent et de hasard sont très marqués, dans l'ensemble de la société, par des représentations et des idées reçues. Il est impératif de **fournir à la population, des informations précises et claires, basées sur des données scientifiques solides**, sur les substances psychoactives. Au-delà de l'information à délivrer à la population générale, **les adolescents et les jeunes adultes constituent un public cible prioritaire**.

#### Objectifs :

- informer sur les risques et favoriser le changement de comportement ;
- diffuser des campagnes dites de marketing social par une communication adaptée au public ciblé.

#### Les mesures à mettre en place :

- diffuser des campagnes de prévention et des opérations de marketing social relatives à l'alcool, au tabac, aux produits stupéfiants, aux jeux d'argent et de hasard, à l'usage des écrans et au protoxyde d'azote et informer sur les risques ;
- organiser des opérations de communication locales auprès des jeunes par l'intermédiaire de médias adaptés et favoriser la réalisation des supports de communication en associant les jeunes ;
- intensifier la communication sur le protoxyde d'azote, la cigarette électronique et le PTC et leurs dangers dès le collège ;
- renforcer les avertissements sanitaires en particulier ceux destinés à protéger les femmes enceintes et les jeunes ;
- associer les auto-écoles, les clubs sportifs et les associations du département aux campagnes de prévention.

La campagne « le proto, c'est trop risqué d'en rire » pour sensibiliser aux risques liés à la consommation du protoxyde d'azote, a été lancée le 9 novembre 2023, par les ARS Hauts-de-France et Ile-de-France : <https://parlons-proto.fr>.

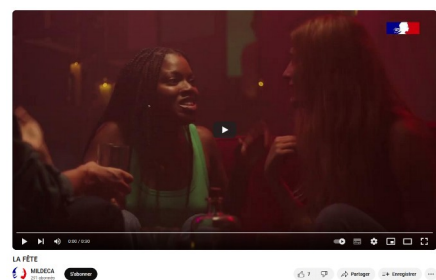
Ces 3 spots ont été réalisés pour capter l'attention, informer et prévenir les jeunes de 15 à 25 ans.



La campagne d'information **sur la cocaïne de la MILDECA** met en évidence les risques liés à son usage. Le nombre de consommateurs ayant expérimenté la cocaïne a été multiplié par 4 ces 20 dernières années.

Ainsi, les liens vers 4 vidéos mettant en scène des situations de la vie courante et en milieu professionnel ont été diffusés :

<https://www.drogues.gouv.fr/preventioncocaine-la-nouvelle-campagne-digitale-pour-informer-sur-la-cocaine>



## Axe 1 : La prévention – Doter chacun de la liberté de choisir

### Action 3 : informer les parents sur les risques des consommations de substances psychoactives, les jeux d'argent et de hasard et l'usage des écrans

Alors que l'initiation à des produits psychoactifs, en particulier l'alcool, ou à certaines pratiques à risque, comme les jeux d'argent et de hasard ou certains usages d'écrans, se fait encore fréquemment dans le cercle familial, les parents et l'entourage familial sont appelés à jouer un rôle clé vis-à-vis des enfants. Prévenir les conduites addictives implique aussi une réflexion des parents sur leurs propres usages, tant ceux-ci sont déterminants sur les représentations et usages futurs de leurs enfants.

#### Objectifs :

- informer les parents sur les risques auxquels les consommations de substances psychoactives, les jeux d'argent et de hasard ou certains usages d'écrans exposent les enfants ;
- développer les actions de soutien des compétences parentales.

#### Les mesures à mettre en place :

- proposer des interventions à **destination des parents** sur les conséquences d'une expérimentation précoce et sur les risques liés à l'usage de substances psychoactives ou aux jeux d'argent et de hasard ;
- inviter les parents à **ne pas consommer en présence des enfants** (tabac, alcool et drogues) et les **responsabiliser quant à l'usage des écrans** : bon usage des écrans en famille ;
- développer les actions de **soutien des compétences parentales** en les accompagnant pour adopter une posture qui ne soit ni de dramatisation, ni de banalisation des consommations de substances psychoactives ou au jeu d'argent et de hasard ;
- mettre en place des temps d'échanges sur ces thématiques comme le café des parents et des interventions auprès des enfants et des jeunes en y associant les parents comme organiser une activité en lien avec une association en présence des parents (exemples : atelier de cuisine, activité sportive, etc.).



Ce livret propose des conseils aux enfants ainsi qu'à leurs parents

## Axe 2 : Assurer à chaque usager une prise en charge adaptée

De nombreux dispositifs sont déjà mis en place par l'État (l'application Tabac info service en partenariat avec la CNAM, un outil numérique d'aide à l'arrêt ou à la réduction de la consommation de cannabis, l'alcoomètre et les consommations jeunes consommateurs (CJC).

La prise en charge des personnes souffrant de conduites addictives demeure incomplète, tant dans le département de l'Aisne qu'au niveau national. En effet, elle ne bénéficie qu'à 20 % du public concerné. Une meilleure coordination entre les professionnels de premier recours et le secteur spécialisé, qu'il soit sanitaire ou médico-social, permettrait d'améliorer la situation.

La pratique de dépistage et la prise en charge des comorbidités et/ou des conséquences des conduites addictives doivent également être renforcées, afin de pouvoir, dans un premier temps, identifier un patient souffrant d'addiction et, dans un second temps, l'orienter vers les professionnels de santé adéquats.

### Action 1 : Amplifier la sensibilisation et la mobilisation des professionnels de santé de premier recours sur le repérage et la prise en charge des addictions

#### Objectifs :

- repérer les personnes ayant une conduite addictive ;
- sensibiliser les professionnels de santé à la détection des conduites addictives pour mieux orienter et accompagner le patient.

#### Les mesures à mettre en place :

- mobiliser les professionnels de santé sur le repérage des consommations à risque et la prise en charge des addictions ;
- développer la formation des personnels médicaux, des médecins généralistes et des médecins du travail au repérage précoce des conduites addictives afin d'orienter les patients vers les structures adaptées ;
- renforcer la prévention et le repérage des consommations de tabac, d'alcool, de cannabis pendant la grossesse comme le programme « maternité sans tabac » du centre hospitalier de Saint-Quentin. Les actions de prévention doivent être mises en place dès le collège en lien avec les infirmiers scolaires ;
- intensifier le développement des consultations jeunes consommateurs en ciblant notamment, en plus des lycées, les jeunes issus de la filière agricole et professionnelle et les jeunes scolarisés en sport-études ou en apprentissage.



## Axe 2 : Assurer à chaque usager une prise en charge adaptée

### Action 2 : accompagner les personnes vulnérables

Les conduites addictives touchent les différentes couches de la société de manière inégale. Les difficultés peuvent être multiples. Certaines populations se trouvent dans des situations les rendant particulièrement vulnérables : isolement géographique, familial ou social, précarité, méconnaissance du système de santé, difficultés liées à la barrière de la langue ou du numérique. Aussi, prévenir et prendre en charge les conduites addictives implique de s'inscrire dans une démarche globale en direction des publics vulnérables, sans attendre qu'ils se présentent par eux-mêmes à un guichet ou auprès d'une structure adaptée.

#### Objectifs :

- sensibiliser et former les personnels aux problématiques liées aux addictions pour favoriser la prise de conscience et permettre un soutien adapté aux personnes vulnérables victimes de conduites addictives ;
- orienter les patients vers les structures adaptées et spécialisées ;
- accompagner les personnes vulnérables tout au long du parcours de soin.

#### Les mesures à mettre en place :

- sensibiliser les personnes âgées par la diffusion de messages de réduction des risques dans les structures d'accueil et les établissements de santé fréquentés par les personnes âgées ;
- adapter la prévention, le repérage et l'accompagnement des conduites addictives des personnes isolées, en errance, sans emploi, en situation de handicap ou en précarité, des jeunes en situation de décrochage scolaire ou sous main de justice et des usagers des centres sociaux en favorisant les dispositifs « d'aller vers » et les actions de sensibilisation via le numérique ;
- former les personnels œuvrant directement au contact des personnes vulnérables, en particulier les éducateurs ou les assistantes sociales et les équipes des chantiers d'insertion pour permettre une prise en charge et des solutions adaptées ;
- renforcer la prise en charge des consommations de tabac, d'alcool, de cannabis pendant la grossesse ;
- développer les maisons de santé pluri-professionnelles dans les territoires ruraux.

#### 1 la prise de contact

Inscription du jeune via les maraudes des éducateurs, un centre d'addictologie, un appel téléphonique.

Un chantier par semaine de 4 heures, un salaire à la fin de la journée, une fiche de paie à la fin du mois.

#### 2 la prise en charge

Un contrat plus long jusqu'à 3 jours de travail par semaine, une mise à plat de la situation administrative, médicale et sociale, une recherche d'hébergement.

#### 3 l'accompagnement

Une augmentation du volume d'heures travaillées, une expérimentation de chantiers autonomes avec l'association intermédiaire, un accompagnement des projets d'insertion professionnelle.

le dispositif « travail alternatif payé à la journée (TAPAJ) » permet aux jeunes de 16 à 25 ans, sans ressource, en grande précarité et confrontés à des problèmes d'addiction de reprendre le contrôle de leur vie via un accompagnement global et un accompagnement professionnel.

### Axe 3 : Encadrer strictement la publicité et la vente des produits à risque

S'agissant de produits à risque, la publicité sur le tabac est interdite et celle en faveur des boissons alcooliques et des jeux d'argent et de hasard est encadrée. Toutefois, les interdits ne sont pas toujours respectés et les dispositions législatives en vigueur ne sont pas adaptées à l'évolution des stratégies promotionnelles des opérateurs économiques. L'enjeu principal est de réduire la pression publicitaire qui s'exerce aujourd'hui sur les enfants et les jeunes adultes.

Un autre enjeu consiste à obtenir des avancées significatives en matière de respect de l'interdiction de vente aux mineurs du tabac, de l'alcool, des produits de vapotage et des jeux d'argent et de hasard.

S'agissant des contrôles effectués quant à la publicité sur les réseaux sociaux, ceux-ci sont conduits au niveau national et ne sont donc pas mentionnés dans ce plan départemental.

#### Action 1 : mieux contrôler et appréhender la publicité des produits et des conduites à risque

##### Objectifs :

- limiter l'effet d'incitation chez les jeunes lié à la publicité des produits et des conduites à risques (alcool, paris sportifs, jeux vidéos, etc.) ;
- limiter l'impact de la publicité sur les jeunes tout en accentuant la circulation de messages de prévention.

##### Les mesures à mettre en place :

- créer des temps et des lieux d'échanges avec les jeunes et profiter des opérations de prévention pour évoquer les sujets concernant la publicité des produits et conduites à risques à laquelle ils sont exposés ;
- accentuer les messages de prévention sur les réseaux sociaux en diffusant notamment les campagnes de prévention de la MILDECA et développer une présence accrue sur les réseaux d'acteur de la prévention et des collectivités ;
- prévoir la détermination de périmètres autour des établissements fréquentés par les jeunes dans lesquels la publicité pour les jeux d'argent et de hasard est interdite (art L 320-14 du CSI).

**Le GHB/GBL, c'est quoi ?** #preventionGHB

- ▶ Le **GHB** (acide gammahydroxybutyrique) est un produit anesthésiant, détourné de son usage médical depuis une vingtaine d'années.
- ▶ Le **GHB** se présente sous forme de poudre blanche soluble ou de liquide incolore et inodore conditionné dans de petits flacons et se consomme par voie orale principalement.
- ▶ Le **GBL** (acide gammabutyrolactone) est un solvant industriel, utilisé souvent comme nettoyant très puissant, qui se transforme en GHB une fois dans l'organisme. C'est donc ce qu'on appelle un précurseur du GHB.
- ▶ Ces deux produits ont les mêmes effets et présentent les mêmes risques.





**#PréventionCocaïne**

**La cocaïne et la loi**

La cocaïne est une drogue classée parmi les stupéfiants.

- ▶ La **détention et l'usage** sont interdits, en consommer peut faire encourir jusqu'à 1 an de prison et 3 750€ d'amende.
- ▶ Les **incitations à l'usage, au trafic et la présentation du produit sous un jour favorable** sont aussi interdites et peuvent entraîner jusqu'à 5 ans de prison et 75 000€ d'amendes.
- ▶ Le **trafic**, interdit lui aussi, est puni de peines de prison jusqu'à 30 ans et d'amendes jusqu'à 7 500 000€.



 Crédit photo : [Etienneperrin.com](#)

## Axe 3 : Encadrer strictement la publicité et la vente des produits à risque

### Action 2 : protéger les mineurs

Dans le cadre des conduites addictives des enfants, l'enjeu principal consiste à obtenir des avancées significatives en matière de respect de l'interdiction de vente aux mineurs du tabac, de l'alcool, des produits de vapotage et des jeux d'argent et de hasard. Une telle interdiction de vente a par ailleurs été mise en place pour le protoxyde d'azote en 2021.

#### Objectifs :

- éloigner l'accès aux produits à risques des mineurs.

#### Les mesures à mettre en place :

- instaurer des zones physiques à proximité des établissements accueillant des jeunes et des lieux de loisirs comme les établissements scolaires ou les centres de loisirs pour protéger les plus jeunes ;
- veiller à l'application de la loi en la matière, organiser des opérations de contrôle de façon à restaurer l'effet dissuasif des sanctions liées à la vente à des mineurs de ces produits ;
- mobiliser les services de la répression des fraudes et les forces de sécurité intérieure et cibler les débits les plus susceptibles de vendre ces produits à risque à des mineurs et les moments les plus propices à de telles ventes. Les échanges sur ce ciblage pourront se faire lors des réunions des CLISPD, des groupes locaux de traitement de la délinquance (GLTD) ou en comité opérationnel départemental de lutte anti-fraude (CODAF).

#### Les zones protégées

L'article 11 du décret n°2010-720 du 28 juin 2010 relatif à l'exercice du monopole de la vente au détail des tabacs manufacturés rappelle l'interdiction de l'implantation d'un débit de tabac au sein des zones protégées, prévues par les articles L.3335-1 et L.3512-10 du code de la santé publique.

Ces dispositions prévoient que le représentant de l'État dans le département arrête, sans préjudice des droits acquis, les circonstances dans lesquelles les débits de boissons à consommer sur place ne peuvent s'installer (article L.3335-1 du code de la santé publique).

L'article L.3512-10 prévoit qu'un débit de tabac ne peut être établi autour d'un établissement d'instruction publique, d'un établissement scolaire privé ou d'un établissement de formation ou de loisirs de la jeunesse à une distance inférieure au seuil fixé par arrêté du représentant de l'État.

## Axe 3 : Encadrer strictement la publicité et la vente des produits à risque

### Action 3 : lutter contre les trafics de stupéfiants

Au regard de l'état de la menace générée par les trafics de stupéfiants, une intensification de la politique de lutte contre les trafics de stupéfiants s'impose.

#### Objectifs :

- lutter contre les trafics sur le territoire ;
- empêcher la diffusion de produits stupéfiants, l'entretien d'addictions et le déclenchement de nouvelles addictions.

#### Les mesures à mettre en place :

- détecter et empêcher la circulation des produits stupéfiants dans le département en renforçant les contrôles ;
- renforcer la lutte contre les trafics en particulier dans les quartiers prioritaires ;
- mobiliser et impliquer les collectivités sur cette problématique lors des réunions des CLISPD ou des groupes locaux de traitement de la délinquance (GLTD).

En 2022, les forces de l'ordre ont procédé à une **multiplication des contrôles afin d'entraver** :

- Les **trafics de stupéfiants**, notamment par des opérations de harcèlements de points de deals. Ces opérations ont conduit à relever plus de faits, d'où l'**augmentation de 56,2% des infractions liées à la législation sur les stupéfiants** (1 413 faits en 2021 ; 2 207 en 2022). En 2022, **983 amendes forfaitaires délictuelles pour usage de stupéfiants (AFDS)** ont été dressées par les forces de l'ordre (dont 869 pour les services de police et 114 pour le groupement de gendarmerie).
- Les **infractions liées à la législation sur les étrangers**. Les faits constatés ont diminué de **45,9%** (111 faits en 2021 ; 60 en 2022).



## Axe 4 : Vivre ensemble sans produits psychoactifs

L'interdiction de fumer dans les lieux publics fermés et dans les lieux fermés à usage collectif a été complétée par le développement, ces dernières années, de la démarche d'espace sans tabac. Un espace sans tabac est un espace extérieur public ou privé où la consommation de tabac est interdite. Il peut s'agir de plages, piscines, abords de lacs ou d'étangs, parcs, jardins, espaces verts, aires de jeux, abords des écoles, les terrasses ou d'autres établissements publics comme les stades.

Dans un même objectif de dénormalisation de la consommation de substances, des temps spécifiques peuvent également être instaurés comme le dispositif du « *Mois sans tabac* » visant à inciter à l'arrêt du tabac en novembre de chaque année ou « *le Défi de janvier* » suscitant la réflexion autour de l'usage individuel et collectif d'alcool, de sa place par rapport à la convivialité et conduisant à une réduction de la consommation d'alcool. Certaines communes soutiennent cette démarche en organisant l'accès lors des événements festifs à des boissons non alcoolisées.

### Action 1 : Développer les espaces sans tabac

#### Objectifs :

- créer des lieux préservés de la consommation de tabac.

#### Les mesures à mettre en place :

- déployer les espaces sans tabac, en particulier dès lors qu'ils sont fréquentés par des enfants (parcs, aires de jeux, abords des écoles ou d'installations sportives, terrasses, etc.) et bien identifier les zones « *fumeurs* » pour ceux qui fument et vapotent.



## Axe 4 : Vivre ensemble sans produits psychoactifs

### Action 2 : Créer des espaces de loisirs ou proposer des évènements festifs sans alcool

#### Objectifs :

- déployer des lieux préservés de la consommation d'alcool ;
- proposer des évènements festifs sans alcool.

#### Les mesures à mettre en place :

- susciter et soutenir lors d'évènements festifs toutes les mesures visant à limiter les consommations d'alcool ;
- associer les organisations professionnelles concernées, les organisateurs des évènements festifs et les associations à ces actions ;
- faciliter l'accès à des boissons non alcoolisées lors de ces évènements et proposer notamment des cocktails sans alcool : la sécurité routière propose un dépliant sur les cocktails sans alcool « gare aux risques ».



## Axe 5 : Faire des milieux de vie des environnements plus protecteurs

En dehors de la famille et des lieux d'enseignements scolaires abordés dans les orientations précédentes, d'autres milieux de vie méritent une attention particulière : le milieu du travail, les lieux d'enseignement supérieur et de formation, les établissements et les services sociaux et médico-sociaux ainsi que les lieux de détention. Les professionnels sollicités sur cet axe ont réfléchi à des démarches afin d'instaurer des dispositifs de prévention contre les comportements addictifs sous différentes formes (événements, publicité, interdiction de consommer par exemple) dans ces milieux de vie où le risque de consommation abusive est bien existant mais où les démarches de prévention ne sont pas encore assez développées pour lutter contre ces comportements.

### Action 1 : Engager les entreprises et les services publics dans la prévention des conduites addictives en milieu professionnel

#### Objectifs :

- sensibiliser les employeurs et les salariés aux problématiques liées aux addictions pour favoriser la prise de conscience et encourager le développement de bonnes pratiques des lieux préservés de la consommation d'alcool.

#### Les mesures à mettre en place :

- sensibiliser les dirigeants d'organismes publics ou privés pour qu'ils s'engagent dans des démarches de prévention globale des conduites addictives ;
- développer les outils opérationnels en appui de cette démarche de prévention ;
- intensifier les actions de prévention en milieu professionnel et cibler également les chantiers d'insertion ;
- permettre aux salariés d'avoir accès à des consultations d'addictologie en lien avec la médecine du travail ;
- encourager les entreprises à signer une charte pour la prévention des conduites addictives et la promotion de la santé dans le milieu du travail par le dispositif *ESPER* de la MILDECA (les entreprises et les services publics s'engagent résolument).

#### En tant qu'employeur, comment se faire accompagner dans une démarche de prévention ?

Pour répondre à la nécessité de briser les tabous sur les conduites addictives et d'accompagner les employeurs et les différents acteurs du monde du travail dans la mise en place de démarches globales de prévention, à la hauteur des enjeux de santé publique et de santé au travail, la MILDECA a mis en place le dispositif *ESPER* (les entreprises et les Services publics s'engagent résolument).

Il s'articule autour d'une charte d'engagement à la signature des dirigeants. Cette charte qui comporte 4 grands engagements et 18 recommandations est aussi un guide pour mettre en place une stratégie de prévention et de promotion de la santé.

Les 4 engagements de la charte :

1. Définir un projet global de prévention des conduites addictives dans le cadre de la promotion de la santé au travail ;
2. Instaurer le dialogue et créer un climat de confiance ;
3. Mettre en œuvre une démarche de prévention non stigmatisante, respectant la dignité des personnes ;
4. Accompagner les travailleurs vulnérables et prévenir la désinsertion professionnelle.

Les signataires de la charte ont accès à une boîte à outils qui est une aide documentaire et méthodologique pour accompagner chaque structure dans la mise en œuvre de la charte. Des réunions d'échanges avec d'autres signataires seront organisées par un prestataire, au niveau régional, à compter du printemps 2022, pour faire émerger et partager des bonnes pratiques. *ESPER* s'appuie par ailleurs sur un réseau de partenaires, intervenant dans différents champs de compétences – travail, santé, prévention, organismes sectoriels – chargés de diffuser l'information sur *ESPER* et d'en assurer la promotion auprès d'employeurs ou de réseaux d'employeurs. La Fédération Nationale des Centres de Gestion de la Fonction publique Territoriale (FCDG) est partenaire du dispositif.

## Axe 5 : Faire des milieux de vie des environnements plus protecteurs

### Action 2 : réduire les risques pour les personnes sous main de justice

Les personnes placées sous main de justice, qu'elles soient détenues ou suivies en milieu ouvert, majeures ou mineures sont particulièrement vulnérables face aux conduites addictives.

#### Objectifs :

- lutter contre la délinquance, la récidive et favoriser la réinsertion des personnes connues de la justice, en particulier pour des faits liés à la consommation de produits psychoactifs ;
- permettre aux détenus d'avoir accès à des consultations d'addictologie et à un accompagnement continu dans l'arrêt des substances psychoactives pour favoriser leur réinsertion ;
- libérer la parole autour des addictions des personnes mises sous écrou.

#### Les mesures à mettre en place :

- proposer une démarche complète allant de la prévention aux soins et accompagnement en passant par une réduction des risques et des dommages, adaptée aux spécificités et aux contraintes du milieu carcéral ;
- accorder une attention particulière aux jeunes relevant de la PJJ ;
- favoriser l'accès aux soins au sein des maisons d'arrêt ;
- organiser des moments d'échanges sur les addictions comme des interventions de victimes d'addiction ou des cafés-débats.

## Axe 6 : Faire des fêtes et des grands événements des opportunités de mobilisation

Le bon déroulement des événements festifs nécessite une coordination efficace entre les organisateurs, les autorités locales, les forces de l'ordre, les élus locaux et les associations. Les règles de vente d'alcool (en particulier l'interdiction de vente à des mineurs ou des personnes manifestement ivres) et de sécurité routière doivent en particulier être respectées. Ces exigences s'appliquent quel que soit le type d'événement festif considéré : régulier ou occasionnel, impliquant une communauté locale (« fête de village ») ou un milieu festif plus spécifique, dans un cadre rural ou urbain.

Ce sont les modalités pratiques d'encadrement qui sont appelées à être déclinées au cas par cas par les acteurs territoriaux compétents.

### Action 1 : mobiliser les acteurs pour l'encadrement des événements festifs

#### Objectifs :

- développer les stands relatifs à la prévention sur les lieux des événements ;
- réduire les risques d'incidents lors des événements festifs.

#### Les mesures à mettre en place :

- développer les stands relatifs à la prévention sur les lieux des événements en mettant à disposition des organisateurs des kits de communication et de prévention (affiches, goodies, éthylotest) en vue de développer les bons réflexes et des comportements responsables chez les participants ;
- associer les associations de prévention et/ou les intervenants départementaux de la sécurité routière (IDSR) lors de ces événements ;
- sensibiliser les organisateurs aux démarches responsables et aux risques liés aux conduites addictives dans le cadre des événements qu'ils organisent ;
- proposer des boissons non alcoolisées attractives par des prix inférieurs aux boissons alcoolisées ou dans des stands attrayants, des activités ou des défis décorrés de la consommation d'alcool, etc. ;
- sensibiliser les élus et/ou les organisateurs aux sanctions pénales encourues en cas d'alcoolémie au volant.

La campagne « **c'est la base** » pour réduire les risques liés à une surconsommation d'alcool ou à une consommation de drogues en contexte de fête :

Santé publique France diffuse depuis le 25 septembre 2023 une série de 8 conseils autour de la consommation de substances psychoactives, déclinés en différents supports qui visent à renforcer les comportements protecteurs entre jeunes en contexte festif.



## Axe 6 : Faire des fêtes et des grands événements des opportunités de mobilisation

### Action 2 : faire des événements sportifs des opportunités de prévention des conduites addictives

Les grands événements sportifs entre 2023 et 2024 en particulier, et les dynamiques locales qu'ils engendrent, constituent des occasions de promouvoir l'importance de l'activité physique dans la prévention et le traitement des conduites addictives et de mobiliser le monde sportif comme vecteur de prévention et d'évolution des représentations que les jeunes ont des produits psychoactifs et des jeux d'argent et de hasard.

Ceux-ci peuvent également être appelés à concourir à la prévention des risques associés aux paris sportifs, dès lors qu'ils ne sont pas engagés contractuellement avec un opérateur de jeux d'argent et de hasard.

#### Objectifs :

- faire en sorte que les événements sportifs deviennent des lieux proposant une alternative aux consommations de produits à risque, en particulier l'alcool, et éduquer aux bons comportements
- proposer une offre de divertissement saine et sans danger .

#### Les mesures à mettre en place :

- sensibiliser les membres des associations sportives, les ligues et les clubs aux facteurs aggravants des addictions ;
- mobiliser le monde sportif comme vecteur de prévention et d'évolution des représentations que les jeunes ont des produits psychoactifs et des jeux d'argent et de hasard ;
- limiter l'exposition publicitaire et l'accessibilité aux boissons alcoolisées pour limiter les risques de violences et de débordements et renforcer la sécurité durant les événements sportifs.



## MISE EN ŒUVRE ET SUIVI DU PLAN

Les actions du plan départemental de mobilisation des conduites addictives seront mises en œuvre sur la période 2024 – 2027.

Tout au long de cette période, un suivi sera mis en place et des échanges d'informations entre les partenaires auront lieu afin de permettre la consolidation du réseau partenarial départemental indispensable pour mener à bien les priorités et les orientations déclinées au niveau du territoire.

Les projets financés au titre de la MILDECA seront contrôlés sur place et/ou par transmission de bilans qualitatifs et quantitatifs détaillés afin d'évaluer l'efficacité des actions et des dispositifs.

Fait à Laon, le 15 décembre 2023

Le préfet de l'Aisne



Thomas Campeaux