



**PRÉFÈTE
DE LA RÉGION
AUVERGNE-
RHÔNE-ALPES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Préfecture

Cabinet de la préfète déléguée
pour la défense et la sécurité

MILDECA

Lyon, le 26 octobre 2023

MISSION INTERMINISTÉRIELLE DE LUTTE CONTRE LA DROGUE ET LES CONDUITES ADDICTIVES (MILDECA)

Feuille de route régionale Auvergne- Rhône-Alpes (2023-2027)

Préface

Placée auprès de la première ministre, la MILDECA anime et coordonne l'action du gouvernement en matière de lutte contre les drogues et les conduites addictives. Elle élabore à ce titre le plan gouvernemental et veille à sa mise en œuvre. Dans chaque préfecture, la MILDECA peut s'appuyer sur des chefs de projets régionaux et départementaux chargés de relayer son action.

Le plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022 définissait des nouvelles orientations relatives à la prévention des conduites addictives suite à une large concertation entre partenaires.

Au niveau de la région Auvergne-Rhône-Alpes, trois objectifs stratégiques ont été définis pour structurer l'ensemble des actions cofinancées par la MILDECA sur la période 2019-2023. Des crédits annuels sont attribués par la MILDECA aux préfets de Régions, chefs de projets régionaux MILDECA, pour mettre en œuvre dans les territoires les orientations du plan national. En Auvergne-Rhône-Alpes, l'utilisation de ces crédits par des appels à projets départementaux, ont ainsi permis, pour 2022, le cofinancement de 116 actions pour un montant total de 920 000 euros.

Cette nouvelle feuille de route a fait l'objet d'un travail préparatoire associant les acteurs régionaux : ARS, Education Nationale, PJJ, Douanes, FSI, Préfecture et les référents départementaux afin d'établir un diagnostic transversal permettant de définir une stratégie d'action répondant aux problématiques de la région.

La feuille de route régionale 2023 -2027 comprend **5 objectifs stratégiques** en déclinaison de la stratégie interministérielle de mobilisation contre les conduites addictives 2023-2027.

- ✓ La prévention des conduites addictives chez les plus jeunes, gage de santé.
- ✓ Annihiler et contrôler l'accès aux produits addictifs.
- ✓ S'adapter et faire de la prévention dans les nouveaux lieux et évènements festifs.
- ✓ Engager les entreprises et les services publics dans la prévention des conduites addictives en milieu professionnel.
- ✓ Sensibiliser, mobiliser et accompagner les élus locaux sur l'ensemble des territoires.

Table des matières

I – Contexte et diagnostique

- 1) Contexte territorial
- 2) Synthèse des addictions en régional
- 3) Tableau de la dernière enquête ESCAPAD 2022 au niveau national

II – Enjeux

III – Des leviers à mobiliser

IV – Les objectifs stratégiques

- 1 – La prévention des conduites addictives chez les plus jeunes, gage de santé
- 2 – Annihiler et contrôler l'accès aux produits addictifs
- 3 – S'adapter et faire de la prévention dans les nouveaux lieux et événements festifs
- 4 – Engager les entreprises et les services publics dans la prévention des conduites addictives en milieu professionnel
- 5 – Sensibiliser, mobiliser et accompagner les élus locaux sur l'ensemble des territoires

V – Modalités pratiques

I – Contexte et diagnostic

1) Contexte territorial

Concernant la population générale de la région AURA, selon la synthèse des résultats 2021 sur les tendances récentes et nouvelles drogues de l'OFDT (dernier recensement connu) la population des 15-64 ans ne se démarque pas du reste du territoire national en matière de conduites addictives.

Cependant les jeunes de 17 ans ont une consommation plus élevée et des niveaux d'expérimentation supérieurs. Ainsi, 27 % des jeunes de cette tranche d'âge déclaraient fumer quotidiennement du tabac (contre 25 % pour la moyenne nationale), 10 % faisaient un usage régulier de boissons alcoolisées (contre 8 % au niveau national) et 8 % consommaient régulièrement du cannabis (contre 7 % au niveau national).

Les addictions avec ou sans substances ne représentent pas moins en Auvergne-Rhône-Alpes, comme en France, un problème de santé publique majeur aux impacts multiples, pluridimensionnels à la fois sanitaires, économiques, sociaux et humains.

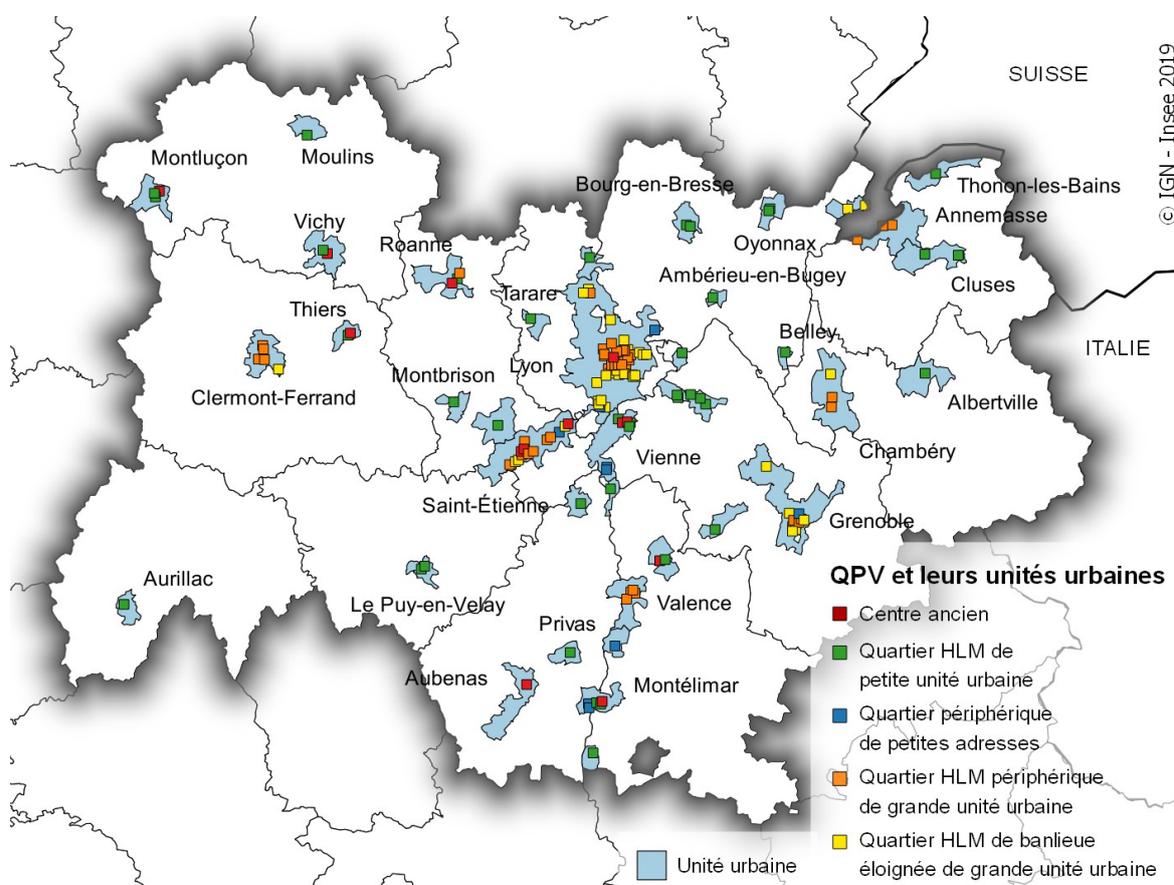
Concernant la démographie, selon l'INSEE 2020, 8 078 700 personnes habitent en Auvergne-Rhône-Alpes, avec une augmentation de 0,5 %, soit 0,2 point de plus que la moyenne nationale. Les jeunes de 16-29 ans représentent 1 305 800 personnes (INSEE 2017), soit 16 % de la population régionale. Le taux de pauvreté est de 12,8 % (contre 14,9 % en moyenne en France) et 25,9 % de la population n'a pas ou peu de diplômes.

La région Auvergne-Rhône-Alpes a la particularité d'être la région avec le plus d'événement festif sur son sol. D'après culture étude 2023 (Ministère de la culture), en 2019, le nombre de festival dans la région représentait 13 % du total national, soit 949 festivals. Cela représente donc un nombre important d'opportunités de consommation de produits addictifs.

En région Auvergne-Rhône-Alpes (chiffres INSEE 2018), 403 540 personnes vivent dans les 140 quartiers de la politique de la ville, soit une augmentation de 3 540 personnes par rapport à 2016. Cela représente 5 % de la population Auvergne-Rhône-Alpes (contre plus de 10 % pour les trois autres régions). Bien que la population dans les QPV des autres métropoles régionales baisse, seule la métropole de Lyon voit sa population QPV augmenter. L'Isère, la Loire, la Drôme et le Rhône accueillent près de 8 habitants en QPV sur 10 de la région, soit 5 à 6 % de la population des trois premiers d'entre eux, et jusqu'à 9,3 % dans le Rhône, particulièrement urbain.

Les deux tiers de la population des QPV d'Auvergne - Rhône-Alpes se trouvent dans les quatre principales agglomérations (Lyon, Grenoble, Saint-Étienne et Clermont-Ferrand). Toutes les grandes villes de plus de 100 000 habitants ont au moins un quartier concerné, à l'exception d'Annecy. Cependant, parmi les 38 unités urbaines qui comportent au moins un quartier, certaines sont de petites agglomérations comme Saint-Rambert-d'Albon, Belley, Tarare ou Thiers.

Les quartiers eux-mêmes sont de taille diverse. Les plus petits dépassent à peine le seuil légal de 1 000 habitants. Les deux plus grands comptent plus de 20 000 habitants : Les Minguettes – Clochettes, qui s'étend sur Saint-Fons et Vénissieux, et la Grande Île à Vaulx-en-Velin. Ces deux quartiers sont typiques de l'évolution de certaines zones à urbaniser en priorité (ZUP) des années 1960, devenues zones urbaines sensibles (ZUS) dans les années 1990 et désormais quartiers de la politique de la ville. Ils ont connu des épisodes de violence urbaine dans les années 1980-1990. Ces événements ont suscité une prise de conscience nationale qui a mené à des initiatives politiques (réhabilitation de logements, contrats de plan, création du ministère de la Ville) ou citoyennes.



2) Synthèse des addictions en régional

- **Tabac et e-cigarette**

En 2022, selon l'enquête ESCAPAD 2022 (OFDT), moins d'un jeune de 17 ans sur deux a déclaré avoir déjà fumé au moins une cigarette (manufacturée ou à rouler) au cours de sa vie (46,5 %) et 15,6 % ont déclaré fumer quotidiennement. La consommation de tabac a fortement baissé entre 2017 et 2022, quelle que soit la fréquence de consommation considérée : les niveaux d'expérimentation (au moins une cigarette au cours de sa vie) et d'usage quotidien ont perdu respectivement 13 et 10 points.

Conjointement à ce recul du tabagisme, les âges moyens d'expérimentation et de passage à l'usage quotidien ont été retardés. Toutefois, l'enquête ESCAPAD donne un âge moyen d'entrée dans le tabagisme quotidien – 15,3 ans en 2022 contre 15,1 ans en 2017.

Cependant l'usage de la cigarette électronique à 17 ans est en très nette progression entre 2017 et 2022 : l'expérimentation est ainsi passée de 52,4 % à 56,9 % et l'usage quotidien a triplé, progressant de 1,9 % à 6,2 %. Ainsi, pour la première fois, les niveaux d'expérimentation, d'usage au cours du mois et d'usage quotidien de la cigarette électronique dépassent ceux des cigarettes de tabac, avec en prime une expérimentation plus précoce à 15,0 ans en 2022 contre 15,4 ans en 2017.

Sur la région - nouveaux indicateurs de consommation en 2017 :

– En moyenne, 8,1 cigarettes manufacturées par jour et 3,6 cigarettes roulées par jour consommées par les fumeurs quotidiens ; prévalence d'usage de la chicha 2,4% ; part de fumeurs s'approvisionnant à l'étranger 8%.

– 8 242 décès estimés attribuables au tabagisme, soit une part de 12,2 % du total des décès survenus dans la région ; part des décès attribuables au tabagisme chez les hommes 18,4 %, chez les femmes 6,2 %.

- **Alcool – consommation**

Les usages d'alcool parmi les jeunes de 17 ans se caractérisent par un recul généralisé de l'ensemble des indicateurs d'usage. Ainsi, en 2022, près d'un adolescent sur cinq (19,4 %) a déclaré n'avoir jamais bu d'alcool de sa vie. Il s'agit d'une hausse de cinq points par rapport à 2017.

Le recul des usages de boissons alcoolisées est observé pour l'ensemble des indicateurs : - 4,4 points pour l'usage au cours des 12 derniers mois, - 7,9 points pour l'usage au cours des 30 derniers jours et - 1,2 point (7,2 % en 2022 contre 8,4 % en 2017) pour l'usage régulier (10 fois ou plus au cours du mois). À cet âge, l'usage quotidien d'alcool demeure résiduel (0,9 %).

En région, selon le baromètre de Santé publique France 2017, la prévalence standardisée de la consommation quotidienne d'alcool parmi les 18-75 ans était de 10,0 % en France métropolitaine, et variait selon les régions de 7,1 % à 12,6 %. La prévalence en région Auvergne-Rhône-Alpes (10,0 %) ne différait pas de la moyenne des autres régions métropolitaines. En région Auvergne-Rhône-Alpes, ces prévalences étaient de 5,3 % chez les femmes et de 14,8 % chez les hommes.

- **Alcool – mortalité liée à l'alcoolémie**

Les passages aux urgences en lien direct avec l'alcool représentaient ainsi 1,16 % des passages aux urgences toutes causes confondues dans la région (vs 1,38 % au niveau France entière) avec comme pathologie la plus représentée l'intoxication éthylique aiguë (ivresse) avec 61,6 % des passages aux urgences en lien direct avec l'alcool.

Concernant la mortalité indirecte en rapport avec l'alcool, notamment les accidents de la route pour la région Auvergne-Rhône-Alpes sur la période 2018-2022, 28 % des accidents mortels étaient dus à la consommation d'alcool (contre 31 % pour la moyenne métropolitaine).

Au niveau départemental, le Cantal est à 14 %, la Haute-Loire à 22 %, la Drôme et le Rhône à 23 %, l'Allier à 24 %, le Puy de Dôme à 26 %, l'Isère à 28 %, l'Ain, la Savoie et la Haute-Savoie à 29 % chacune, la Loire à 31 % et enfin l'Ardèche qui se place à 52 %.

- **Cannabis et CBD - consommation**

En 2022, la baisse de l'usage de cannabis amorcée depuis 2014 se confirme, quelle que soit la fréquence d'usage : l'expérimentation recule de près de 10 points par rapport à 2017 (29,9 % contre 39,1 %), l'usage au cours des 12 derniers mois de 8 points (23,3 % contre 31,3 %), l'usage au cours du mois de 7 points (13,9 % contre 21,0 %). De même, les niveaux d'usage régulier (au moins 10 consommations dans le dernier mois) et quotidien ont été divisés par deux au cours de la période

En région, les usages en population adulte ne se distinguent pas non plus de la moyenne nationale, alors que, là encore, les niveaux parmi les 17 ans s'avèrent plus élevés, quel que soit l'indicateur considéré : expérimentation (42 % vs 39 %), usage au cours du mois (23 % vs 21 %) ou usage régulier (8 % vs 7 %).

Malgré ces prévalences plus élevées, le nombre d'interpellations pour infractions à la législation sur les stupéfiants (ILS), concernant principalement le cannabis, demeure à un niveau inférieur à celui observé ailleurs en France.

Pour la première fois, l'enquête ESCAPAD a interrogé l'expérimentation et l'usage dans l'année du cannabidiol (CBD), qui est un des nombreux cannabinoïdes présents dans le chanvre (comme le THC). En 2022, 17,1 % des jeunes de 17 ans ont dit l'avoir déjà expérimenté et 14,0 % en avoir consommé au cours des 12 derniers mois

- **Drogue – mortalité liée à la drogue**

Les habitants de la région Auvergne-Rhône-Alpes présentent des chiffres pour la sous mortalité due aux accidents de la route ou aux surdoses liées aux drogues illicites similaires à la moyenne nationale.

Pour les accidents de la route avec des personnes sous stupéfiants ou sous alcool, la région Auvergne-Rhône-Alpes sur la période 2018-2022 est à 39 % ce qui est 3 points en dessous de la moyenne métropolitaine. Au niveau départemental, le Cantal est à 17 %, la Haute-Loire à 30 %, la Drome à 33 %, la Savoie et l'Allier à 35 %, le Puy-de-dôme à 37 %, la Loire et le Rhône à 41 %, la Haute-Savoie à 42 %, l'Isère à 44 % et enfin l'Ardèche à 63 %.

La région affiche un pourcentage de 0,8 % contre 0,9 % pour la France entière en ce qui concerne les décès par surdoses pour 100 000 habitants de 15 à 74 ans.

Sources devant être consultées pour approfondir la connaissance des données :

- *Tabac : ESCAPAD 2022 (OFDT) ; bulletin de santé publique 2021 – Santé publique France - Tabac*
- *Alcool : bulletin de santé publique 2020 – Santé publique France – Alcool*
- *Cannabis : fiche territoriale AURA 2021 ; OFD les usages de cannabis 2021 ;*
- *Mortalité sur la route : ONISR 2022 régionaux et départementaux*

3) Tableau de la dernière enquête ESCAPAD 2022 au niveau national

Tableau 1 - Les niveaux d'usage de substances psychoactives par sexe à 17 ans en 2022 et leur évolution par rapport à 2017 (%). Une sélection des produits les plus pertinents a été opérée.

Produit	Usage	Ensemble 2022	Ensemble 2017	Evolution (en pt)	Evolution (en %)
Tabac	Expérimentation	46,5	59	-12,5	-21 %
	Récent	25,1	34,1	-9	-26 %
	Quotidien	15,6	25,1	-9,5	-38 %
	Intensif	3,7	5,2	-1,5	-29 %
E-cigarette	Expérimentation	56,9	52,4	+4,5	+9 %
	Récent	30,7	16,8	+13,9	+83 %
	Quotidien	6,2	1,9	+4,5	+226 %
Alcool	Expérimentation	80,6	85,7	-5,1	-6 %
	Actuel	73,3	77,7	-4,4	-6 %
	Récent	58,6	66,5	-7,9	-12 %

	Régulier	7,2	8,4	-1,2	-14 %
	Quotidien	0,9	1,3	-0,4	-32 %
Cannabis	Expérimentation	29,9	39,1	-9,2	-24 %
	Actuel	23,3	31,3	-8,0	-26 %
	Récent	13,9	21	-7,1	-34 %
	Régulier	3,8	7,2	-3,4	-47 %
	Quotidien	1,7	3,4	-1,7	-50 %
Autres drogues illicites	Expérimentation	3,9	6,8	-2,9	-42 %
	Dans l'année : ≥ 1 usage	2,1	3,8	-1,7	-45 %
Lean, Purple Drank	Expérimentation	3,3	8,5	-5,2	-61 %
Poppers	Expérimentation	11	8,8	+2,2	+25 %
Protoxyde d'azote	Expérimentation	2,3	Ø	Ø	Ø

Rappel de définition des indicateurs :

Expérimentation : au moins un usage au cours de sa vie

Usage récent : au moins une consommation au cours des 30 derniers jours

Usage actuel / au cours de l'année : au moins une consommation au cours de l'année - pour le tabac, il s'agit de personnes déclarant fumer une fois de temps en temps

Usage hebdomadaire : au moins une consommation par semaine au cours des 12 derniers mois

Usage quotidien : au moins une fois par jour

Usage intensif : plus de 10 par jours

Usage régulier : au moins 10 fois au cours du dernier mois

II – Enjeux

Le plan de lutte contre les drogues et les conduites addictives 2018-2022 ciblait les populations les plus exposées notamment les jeunes qui sont de plus en plus exposés précocement aux produits.

Il apparaît aujourd'hui nécessaire de renforcer une action territoriale coordonnée entre les institutions, les professionnels et les associations pour améliorer la réponse face aux niveaux de consommation des substances psychoactives, à la fréquence des addictions avec ou sans substances, et à leurs conséquences graves en termes de réussite académique, d'insertion, de santé, de sécurité et de tranquillité publiques.

La présente feuille de route vise à favoriser une approche intégrée permettant d'adapter les politiques menées aux différents enjeux, afin de garantir la mise en œuvre d'une prise en charge globale des publics prioritaires, notamment les jeunes et les personnes vulnérables. Elle s'inscrit dans les orientations de la stratégie interministérielle de mobilisation contre les conduites addictives 2023-2027, mais également la stratégie et le plan d'action de l'union européenne en matière de drogue (2021-2025).

Elle définit ainsi des objectifs stratégiques s'inscrivant notamment en cohérence avec les objectifs opérationnels des parcours de santé populationnels et thématiques définis par l'agence régionale de Santé dans le cadre du projet régional de santé (PRS) 2018-2028. Elle met l'accent sur la prévention et porte une attention particulière aux enfants et adolescents plus vulnérables aux effets des substances psychoactives.

Les crédits de la MILDECA visent à soutenir, autour d'objectifs communs, les politiques sectorielles des services déconcentrés, des partenaires institutionnels et associatifs. Ils doivent permettre de protéger dès le plus jeune âge, de favoriser la fluidité des accompagnements, et d'accompagner les personnes les plus vulnérables ou éloignées du système de soins.

III – Des leviers à mobiliser

Le plan national de mobilisation contre les addictions 2023-2027 propose un nombre important d'actions et de leviers qui peuvent être utilisés par la préfecture en matière de coordination, de coopération, de communication et de connaissance du territoire.

Pour une action globale efficace, l'ensemble des acteurs publics et les usagers doivent se coordonner pour mener différentes actions. Les ministères doivent user de levier d'action publique pour lutter contre les drogues et les conduites addictives telles que la réglementation (contrôle des débits de boissons, respect de l'interdiction de vente de tabac et d'alcool aux mineurs, arrêtés préfectoraux), la formation des professionnels ou encore le financement de structure de prise en charge. La participation des élus, citoyens et usagers est une composante essentielle pour la réussite de ces actions. Les actions doivent cibler en priorité l'offre et la demande de produit et l'environnement (familial, social, éducatif...) dans lesquels les consommateurs vivent.

La communauté scientifique doit être intégrée afin de bénéficier de statistique fiable et impartial (santé publique France, rapport OFDT), détaché de toute idéologie ou intérêt financier, pour éclairer au mieux les décideurs et les citoyens. Les pouvoirs publics devront veiller à ce que les acteurs de la prévention et de la recherche bénéficiant de subventions publiques n'aient pas de lien d'intérêt avec les industries de production des différents produits (tabac, alcool, jeux d'argent...).

L'action doit aussi se porter au niveau européen et international, elle doit prendre appui sur la stratégie et le plan d'action de l'union européenne en matière de drogue (2021-2025) qui se base sur une politique équilibrée entre lutte contre l'offre de stupéfiant, la prévention des abus et l'accès aux soins pour les usagers. La coopération doit perturber et dissuader la criminalité liée au trafic de drogue notamment via des coopérations avec les services de douanes, de renseignements et de polices judiciaires avec les pays voisins (notamment la Suisse et l'Italie qui sont des pays frontaliers). La coopération internationale entre scientifiques sur les sujets de la lutte contre les stupéfiants doit être encouragée.

Les actions de lutte contre les stupéfiants et les conduites addictives doivent s'inscrire dans les territoires, au plus près des usagers. Pour cela l'implication des maires et des élus locaux est primordial pour constituer un maillage territorial efficace et éviter les inégalités dans l'accompagnement des personnes. Un guide de la MILDECA nommé le guide du maire face aux conduites addictives a été diffusé dans l'été 2022.

Enfin, la communication doit être coordonnée et co-construite pour qu'elle soit la plus largement diffusée pour amplifier l'audience et délivrer un message impactant. Ce mode de fonctionnement permettra de définir collectivement les axes stratégiques, les publics prioritaires (les jeunes,...), les éléments de langage (éviter la communication moralisatrice, incitative et stigmatisante envers les consommateurs,...) et les canaux de diffusion à privilégier. Les services préfectoraux et les agences régionales de santé doivent s'associer pour permettre une meilleure efficacité.

IV – Les objectifs stratégiques

Cinq objectifs stratégiques ont été définis au niveau régional pour structurer l'ensemble des actions co financées par la MILDECA sur la période 2023-2027.

1 – La prévention des conduites addictives chez les plus jeunes, gage de santé

Les jeunes qu'ils soient en situation de fragilité ou non, sont une cible facile car plus influençables et peuvent être amenés à consommer de l'alcool, des substances psychoactives, tabac ou adopter des comportements à risques (écran, jeux d'argent et de hasard) qui détériorent leur capitale santé.

Chez les enfants et les jeunes, les CPS ont un impact positif sur le développement global, le bien-être, la résilience, la réussite scolaire, et permettent de réduire les troubles anxio-dépressifs, le suicide et les conduites à risque (en matière de comportements sexuels, violences, addictions,...).

Les compétences psychosociales des enfants et des jeunes doivent être développées grâce à des interventions coordonnées tout au long de leur parcours, organisées dans leurs différents milieux de vie.

- Renforcer les compétences psycho-sociales pour prévenir les comportements à risque

- Déterminer les modalités d'intégration des apports des programmes CPS dans les pratiques pédagogiques et éducatives, de la maternelle à l'enseignement supérieur ;
- Modéliser et déployer un programme de renforcement des CPS en faveur des jeunes de 16 à 18 ans, quel que soit leur lieu de formation.

- Informer sur les risques, en adaptant le contenu et le vecteur de l'information aux différents publics ciblés

- Renouveler des campagnes de prévention et des opérations de marketing social relatives au tabac, à l'alcool, au cannabis, aux jeux d'argent et de hasard, au protoxyde d'azote ;
- Communiquer auprès des jeunes sur les risques par l'intermédiaire de médias adaptés et favoriser la réalisation de support de communication en associant les jeunes eux-mêmes, afin de renforcer leur engagement et la crédibilité des messages ;
- Développer les actions en partenariat avec les rectorats et la sécurité routière.

- Favoriser le changement de comportement

- Développer l'analyse des freins au changement de comportement et des facteurs favorisant ce changement ;
- Mettre en évidence, aux yeux des jeunes et du grand public, l'exposition des jeunes au marketing des producteurs et distributeurs.

- Conforter le rôle clé de la sphère familiale

- Sensibiliser les parents qui se désengagent de plus en plus et continuer la formation des équipes éducatives afin d'assurer une continuité d'action couvrant les différents espaces de vie des jeunes ;
- Il peut être proposé à des groupes de parents déjà existants et mobilisés sur d'autres problématiques, d'aborder le sujet de la prévention des conduites addictives de leurs enfants lors d'un atelier thématique. La gestion de l'adolescence constitue un travail de confiance et de long terme avec des partenaires en qui les parents ont confiance ;
- Poursuivre la mise à disposition des familles de repères et ressources simples pour sensibiliser aux risques d'un usage excessif des écrans et faciliter la limitation des usages dans le cadre privé.

Afin de mener à bien ces actions, il peut être utile de s'appuyer sur les partenaires, comme des structures déjà existantes (points d'accueil écoute jeunes, espaces santé jeunes, services de protection maternelle et infantile, maisons des adolescents,...).

- Indicateurs :

- Nombre d'actions menées
- Nombre de professionnels formés
- Nombre de parents sensibilisés
- Nombre et catégorie de public pris en charge

2 – Annihiler et contrôler l'accès aux produits addictifs

- Encadrer strictement la publicité et la vente des produits à risque

- Réduire la pression publicitaire, notamment sur les jeunes et les enfants (personnes vulnérables) en renforçant les contrôles. Egalement, faire respecter l'interdiction de ventes aux mineurs en réalisant des contrôles réguliers et dissuasifs ;
- Inciter les fédérations professionnelles (débitants de tabac, commerces de proximité, cafés,...) à poursuivre le développement des chartes d'engagement et des actions de sensibilisation en s'appuyant sur les réseaux professionnels de prévention et les acteurs associatifs locaux. Elles pourront être associées aux plans de contrôles afin qu'une large publicité puisse être réalisée en interne à cet égard.

- Agir sur les prix

- Agir sur les prix est unanimement reconnu comme un levier efficace pour réduire la demande.

- Réduire la disponibilité et l'accessibilité des produits stupéfiants

- L'objectif est de stopper voire ralentir la diffusion des produits illicites et licites à usage détourné. Au regard de l'état de la menace générée par les trafics de stupéfiants, une intensification de la politique de lutte contre les trafics s'impose ;
- Le nouveau plan de lutte contre les trafics de stupéfiants 2023 en cours d'élaboration apportera des nouvelles pistes pour lutter contre ce phénomène avec vraisemblablement une intensification de la politique de lutte contre les produits stupéfiants.

- Indicateurs :

- Nombre d'actions menées dans les commerces en lien avec les produits addictifs
- Nombre de contrôles réalisées
- Nombre de personnes formées
- Nombre de points de vente ciblées

Dont tabacs :

Dont débits de boissons :

Dont autres :

3 – S’adapter et faire de la prévention dans les nouveaux lieux et évènements festifs

Les nouveaux lieux festifs constituent une variété d’évènements, allant des festivals de musique en plein air, aux soirées étudiantes ainsi qu’aux manifestations sportives (JO 2024 entre autres) et culturels, en passant par des rassemblements privés dans des villas ou au sein de sites culturels tels que les lacs ou les stations de ski.

Cependant, l’émergence de ces nouveaux lieux représente un défi majeur en termes d’adaptation et de prévention. La sécurité et le bien être des participants sont en jeu, et leur garantie repose sur la capacité à anticiper et à réagir de manière proactive aux défis qui se posent. Parmi ces défis, figurent la sécurité des participants, la gestion des risques et la régulation des comportements à risque.

- Identifier et évaluer les risques potentiels associés aux nouveaux lieux festifs

- Renforcer la sécurité routière et les contrôles d’alcoolémie : de stupéfiants à la sortie des festivals ;
- Appréhender les mélanges de drogues réalisés et sensibiliser les personnes sur leur consommation.

- Sensibiliser les participants aux enjeux de sécurité, de santé et de comportement responsable et les éduquer sur les bonnes pratiques à adopter

- Développer la prévention auprès des établissements et organisateurs pour le bien être de la clientèle ;
- Appréhender les mélanges de drogues réalisés et sensibiliser les personnes sur leur consommation ;
- Réaliser des campagnes de prévention et de réduction des risques liés à la consommation de produits addictifs (sur les lieux festifs, dans les établissements scolaires mais également à travers les réseaux sociaux).

- Faciliter la collaboration entre les organisateurs d’évènements, les autorités locales, les forces de l’ordre, les services de santé et autres parties prenantes

- Renforcer la sécurité routière et les contrôles d’alcoolémie / de stupéfiants à la sortie des festivals ;
- Mettre en place une charte départementale de vie nocturne qui a pour ambition de concilier, dans une approche constructive et volontariste, la tranquillité des riverains, les enjeux de santé publique et les multiples activités et emplois liés à la vie nocturne.

En parallèle, attribuer un label à certains établissements nocturnes visant à améliorer la qualité de la nuit et à valoriser les lieux qui s’impliquent pour le bien être de la clientèle.

- Intégrer les pratiques de développement durable pour minimiser l'impact écologique des événements festifs, notamment en ce qui concerne la gestion des déchets et la préservation des espaces naturels

- Réaliser des actions de nettoyage et de remise en état des lieux suite aux événements festifs, tout en considérant l'environnement.

- Indicateurs :

- Nombre d'actions de prévention réalisées
- Nombre de publics ciblés
- Nombre de contrôles réalisés
- Nombre de chartes développées
- Nombre de professionnels associés

4 – Engager les entreprises et les services publics dans la prévention des conduites addictives en milieu professionnel

Le milieu professionnel n'est pas épargné par la consommation de drogues (tabac, alcool, cannabis, médicaments,...) ou les comportements addictifs. Les employeurs rencontrent fréquemment des problématiques liées aux conduites addictives de leurs collaborateurs.

- Mettre en place une stratégie de prévention et de réduction des risques efficace basée sur la prévention collective et la promotion de la santé
- Décloisonner la santé au travail et la santé publique
- Instaurer le dialogue et créer un climat de confiance
- Accompagner les travailleurs vulnérables et prévenir la désinsertion professionnelle

- Développer des partenariats entre les professionnels de première ligne et ceux des dispositifs spécialisés en addictologie ;
- Former les professionnels à la prévention addictive et aux modalités d'accompagnement ;
- Établir un lien avec la sécurité routière ;
- Promouvoir des moments conviviaux sans alcool sur les lieux de travail ;
- Effectuer de la prévention pour les métiers à risque, notamment en lien avec les travaux publics.

- Indicateurs :

- Nombre de personnels formés

- Nombre d'actions de prévention réalisées
- Nombre de personnes accompagnées

5 – Sensibiliser, mobiliser et accompagner les élus locaux sur l'ensemble des territoires

Afin que nos actions prennent plus d'ampleur, il semble nécessaire de sensibiliser, accompagner et mobiliser les élus locaux sur l'ensemble du territoire y compris ruraux.

Le maire a un rôle essentiel à jouer aux côtés des services de l'Etat en matière d'éducation, des familles, des professionnels, des associations pour retarder l'âge des premières consommations à risque et faire respecter les interdits qui protègent.

Les maires qui veillent à la tranquillité publique et au lien civique, sont amenés à gérer les conséquences des conduites addictives et peuvent donc contribuer à les limiter voire les prévenir.

Bien que la prévention des conduites addictives ne fasse pas partie en tant que telle des compétences du maire, ce dernier a pourtant vocation à l'intégrer dans plusieurs de ces champs d'intervention. En tant qu'employeur vis-à-vis des agents municipaux et de ses administrés.

Un maire qui souhaite élaborer une politique locale de prévention peut adosser sa démarche à plusieurs dispositifs existant tels que :

- Les dispositifs de contractualisation en matière de santé (contrat local de santé) ;
- Les dispositifs d'échange en matières de prévention de la délinquance (CLSP/CISPD) ;
- Les dispositifs de politique de la ville pour les quartiers situés dans la géographie prioritaire de la politique de la ville ;
- Les cités éducatives.

- Indicateurs :

- Nombre de municipalités adhérentes au projet.

V – Modalités pratiques

Les chefs de projet départementaux MILDECA sont chargés d'organiser les appels à projets locaux, et d'assurer le déploiement des actions prévues dans ce cadre. Les projets s'inscrivent dans les objectifs stratégiques de la feuille de route, qui laisse néanmoins pleinement la possibilité d'innover et d'expérimenter de nouveaux dispositifs et modalités d'actions, comme de puiser dans les actions prioritaires présentées dans le respect des instructions nationales.

Par ailleurs, vous voudrez bien veiller à ce que les actions de communication autour d'actions cofinancées par des crédits MILDECA soient renforcées.

Suivi de la mise en œuvre de la feuille de route :

- Le chef de projet régional réunit un comité de pilotage régional annuel qui associe les chefs de projets départementaux MILDECA et les partenaires régionaux : ARS, rectorats, cours d'appel, PJJ, SPIP, douanes.

Ce comité de pilotage devra faire le point sur la mise en œuvre du dispositif régional et de sa feuille de route (bilan, évolution et perspectives) sur le suivi des activités départementales et les difficultés ou enjeux identifiés.

- Le chef de projet régional procédera avec ses partenaires régionaux (ARS, rectorats, cours d'appel, PJJ, SPIP, douanes) à l'instruction des dossiers pour juger de leur pertinence en fonction des orientations données.

La validation financière relève de la compétence du chef de projet régional à l'issue de cette phase d'instruction.

Il communiquera à ses partenaires, pour leur parfaite information, la programmation qu'il aura arrêtée.

- Les chefs de projets départementaux procéderont avec leurs partenaires départementaux (direction départementale de l'ARS, rectorat, procureur-s, PJJ, SPIP, douanes), à l'instruction des dossiers pour juger de leur pertinence en fonction des orientations données.

La validation financière relève de la compétence du chef de projet départemental à l'issue de cette phase d'instruction. Il communiquera à ses partenaires, pour leur parfaite information, la programmation qu'il aura arrêté.

À l'issue les chefs de projets départementaux adresseront les arrêtés (ou conventions) signés, ce par la voie électronique à pref-mildeca@rhone.gouv.fr pour leur gestion budgétaire, au fil des signatures.

- Le principe d'indicateurs de résultats reste une évidence pour l'ensemble des départements et des services de l'État, mais aussi des associations partenaires.

L'attention des demandeurs et gestionnaires de préfectures est attirée sur le fait que ces indicateurs devront être respectés et adressés par les structures subventionnées, conjointement à leurs bilans finaux d'actions, aux chefs de projets. Chacun y sera sensibilisé pour ce qui le concerne.

Le pilotage régional (et départemental pour le Rhône) est assuré par le cabinet de la préfète déléguée pour la défense et la sécurité. Vous solliciterez ou vous vous rapprocherez du bureau analyse et prévention, cellule administrative et budgétaire qui se tient à votre disposition.

Adresse de correspondance : pref-mildeca@rhone.gouv.fr