

**Plan départemental interministériel  
de lutte  
contre les drogues et les toxicomanies**

**- Aude -**

**2012-2014**

**MiLDT**  
www.drogues.gouv.fr

## ***Le mot du Chef de projet MILDT dans le département***



Le plan départemental de lutte contre les drogues et toxicomanies 2012-2014 est une déclinaison des objectifs gouvernementaux, fixés par le Premier Ministre, qui consistent en la baisse du nombre d'usagers de produits illicites et de consommateurs réguliers d'alcool et de tabac. Il s'inscrit dans le prolongement du plan national MILDT 2008-2011, le plan 2012-2014 étant encore en cours d'élaboration.

Ce plan gouvernemental a été adapté aux spécificités du département. Il tient compte du développement de la consommation d'alcool, notamment chez les jeunes, de l'augmentation de l'usage des drogues illicites et de l'apparition de nouvelles dépendances – dont celles à internet et aux réseaux sociaux – et tendances de consommation. Par ailleurs, le tabagisme reste un phénomène préoccupant.

L'action des différents services et la mobilisation des crédits locaux s'effectueront autour des trois premiers axes du plan national à savoir la prévention, l'application de la loi et le soin.

En termes de prévention, l'objectif vise à retarder ou empêcher l'entrée en consommation de drogues, illicites et licites, et d'éviter les abus d'alcool.

Ce plan est axé sur la protection des jeunes, dont il convient de limiter les premières expérimentations de drogues illicites mais également d'alcool, en raison de la banalisation des comportements d'alcoolisation chez les jeunes, à un âge de plus en plus précoce, et du développement du phénomène du « binge drinking ». Cette action envers les jeunes portera ses fruits sur le long terme, puisque sensibiliser un jeune c'est souvent le protéger pour le reste de sa vie, à plus forte raison dans un département à forte tradition viticole.

Dans ce travail de protection des jeunes générations, chacun peut et doit jouer un rôle. La stratégie de prévention devra donc s'efforcer d'impliquer autant que possible les parents, qui devront être confortés dans leur rôle de gardiens des interdits, et les personnels chargés de l'encadrement des jeunes, dans le cadre scolaire comme dans le milieu des loisirs. Des actions de prévention dans le milieu du travail et le milieu carcéral ont également vocation à être développées.

Concernant le deuxième volet du plan départemental, l'application de la loi, il conviendra de réaffirmer l'interdit et de veiller au strict respect du cadre légal de la consommation.

La lutte contre les trafics et la diminution de l'offre de stupéfiants constituent un axe de progrès pour faire reculer la consommation de drogues illicites. La lutte contre la cannabiculture « indoor » sera intensifiée.

Par ailleurs, de la même façon que la loi Evin a permis de réduire sensiblement la consommation de tabac, la loi Hôpital, santé, patients, territoires (HPST) constitue une opportunité majeure de faire reculer la consommation d'alcool, notamment auprès des jeunes.

Enfin, au niveau du troisième volet du plan, il conviendra de mieux accompagner les consommateurs identifiés et de prendre en charge les nouvelles dépendances.

Les actions comprises dans ce plan feront l'objet d'un suivi régulier et d'une évaluation afin, le cas échéant, de les ajuster à l'évolution du cadre législatif et des pratiques observées.

Cette lutte contre les addictions présente en effet des enjeux majeurs tant sur le plan de la santé publique, de la cohésion sociale que de la sécurité et de l'ordre public.

L'ambition de ce nouveau plan MILDT vise donc à faire front commun, donner aux publics vulnérables la capacité d'être plus autonomes et susciter l'engagement de chacun selon sa compétence, ses outils et sa responsabilité.

**Frédéric Bovet**  
**Directeur de Cabinet du Préfet de l'Aude**

## Sommaire

<b>I) <u>Etat des lieux</u></b> .....	<b>5</b>
1) Eléments de contexte : l'Aude, un département confronté à de fortes problématiques sociales.....	5
2) Repères statistiques.....	6
a) Conduites addictives relatives aux drogues licites.....	6
b) Conduites addictives relatives aux drogues illicites.....	12
3) Dispositifs de prévention et de prise en charge.....	15
4) Actions menées et besoins identifiés : la synthèse départementale.....	22
<b>II) <u>Rappel des objectifs nationaux et régionaux</u></b> .....	<b>23</b>
1) Le plan gouvernemental 2008-2011.....	23
2) Les objectifs régionaux.....	24
<b>III) <u>Les objectifs départementaux</u></b> .....	<b>25</b>
1) Prévenir / Communiquer / Informer	
2) Faire appliquer la loi	
3) Soigner / Insérer / Réduire les risques	
<b>IV) <u>Annexes</u></b> .....	<b>26</b>
1) Fiches actions relatives aux objectifs départementaux.....	27
2) La législation relative aux stupéfiants, aux drogues et à l'alcool.....	43
3) Bilan pluriannuel des financements départementaux MILDT.....	46
4) Contacts utiles.....	51
5) Glossaire.....	53
6) Liste des sigles.....	56
7) Remerciements.....	58

## I Etat des lieux

### 1) Le contexte local : l'Aude, un département confronté à de fortes problématiques sociales

L'Aude présente au plan géographique des contrastes importants. Situé entre la métropole toulousaine et le littoral méditerranéen, le département est tiraillé entre ces deux pôles attractifs, dont il ne parvient pas parfaitement à tirer profit.

La population du département se compose d'environ 350 000 individus, répartis principalement entre Narbonne, Carcassonne et Limoux, le reste du département étant à dominante rurale. La population audoise peut être qualifiée de vieillissante puisque 27 % de la population a plus de 60 ans, l'espérance de vie à 60 ans est plus élevée que la moyenne nationale et le taux de natalité est inférieur à celui de la France. Elle représente 0,5 % de la population française et 13,5 % de la population du Languedoc-Roussillon

La répartition de la population, par tranches d'âges, s'effectue comme suit :

Tranches d'âge	FRANCE	AUDE
moins de 20 ans	25.9 %	22.5 %
de 20 à 59 ans	53.8 %	50.5 %
60 ans et plus	20.3 %	27.0 %

Le niveau du revenu par habitant classe l'Aude au 91ème rang sur 96 départements en métropole. Dans l'Aude, la part des ménages imposables en 2009 était de 48,5% ; elle est inférieure à celle observée dans les autres départements de la région Languedoc-Roussillon (52,3%) qui compte parmi les régions les plus pauvres de France. Le revenu fiscal médian déclaré est inférieur de 6% à la moyenne régionale.

Ceci explique que l'Aude se situe au 4ème rang des départements en nombre de bénéficiaires du RSA, derrière le Nord, le Pas-de-Calais et la Seine-Saint-Denis. Au 31 décembre 2010, le nombre de bénéficiaires du RSA socle dans l'Aude s'élevait à 13.699, soit 8% de la population totale (10,3% de la population pour le RSA total). Les dépenses d'aide sociale (+5 % en 2010) et les charges du personnel pèsent à eux seuls les 3 / 4 du budget du département.

Par ailleurs, en Languedoc-Roussillon, c'est le département de l'Aude qui a subi le plus durement la crise. La baisse de - 4,9% de l'emploi salarié marchand l'a placé au 25ème rang des départements métropolitains les plus touchés. Tous les secteurs y ont été plus impactés qu'au niveau régional. En valeur absolue, ce sont les services marchands qui ont perdu le plus de salariés devant la construction, l'industrie, le commerce et l'intérim. Dans les services marchands, l'hôtellerie-restauration et les activités immobilières ont durement pâti de la crise et seules les activités financières et l'assurance ont vu leurs effectifs progresser. Avec une baisse avoisinant -500 salariés.

## 2) Repères statistiques

### a) Conduites addictives relatives aux drogues licites

#### a-1) Alcool

#### - Etat des lieux de la consommation d'alcool dans le département, population totale

<b>Consultations des consommateurs d'alcool dans les Centre de Cure Ambulatoire en Alcoologie (CCAA)</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>
Aude	541	567	567
France	129 236	137 083	140 701

(Source : Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies (OFDT), fichier des Indicateurs Locaux pour l'Information sur les Addictions (ILIAD))

<b>Interpellations pour ivresse sur la voie publique par 10 000 habitants de 20 à 70 ans</b>	<b>2007</b>	<b>2009</b>
Aude	24.2	18.7
France	23	19.1
Classement de l'Aude par rapport aux autres départements	35 <sup>ème</sup>	47 <sup>ème</sup>

(Source : OFDT, fichier ILIAD)

<b>Décès avant 65 ans par alcoolisme et cirrhose par 10 000 habitants de 40 à 64 ans</b>	<b>2007</b>	<b>2009</b>
Aude	3.4	2.8
France	3.5	3.3
Classement de l'Aude par rapport aux autres départements	45 <sup>ème</sup>	59 <sup>ème</sup>

(Source : OFDT, fichier ILIAD)

## - L'Alcool et les jeunes dans l'Aude

La lutte contre les phénomènes d'alcoolisation massive chez les jeunes est devenue une priorité de santé publique du département de l'Aude. En raison de la **très forte culture viticole du département**, les représentations qu'ont les jeunes Audois de l'alcool et de ses effets sur la santé sont inquiétantes (« plus je tiens l'alcool, moins ma consommation est dangereuse »). Il est à noter que **16,7% des jeunes de 6ème déclarent avoir déjà été ivres, ce qui place l'Aude au 1er rang de la région** (moyenne régionale : 12,7%). **Plus d'1 élève sur 3 a déjà bu de l'alcool en 6ème.**

**Les résultats de l'enquête ESCAPAD 2008<sup>1</sup> ne sont pas disponibles pour le département de l'Aude. Néanmoins, le département s'inscrit dans les tendances de la région Languedoc-Roussillon**, qui présente une fréquence d'ivresses chez les jeunes de 17 ans similaire à celle observée en 2005 mais toujours plus élevée que la moyenne nationale. Elle occupe la 6<sup>ème</sup> place parmi les régions métropolitaines.

**L'enquête menée par le Conseil régional auprès des 16-25 ans en 2007** a révélé l'approche inégalitaire et socio-démographique de certains phénomènes : ainsi, l'alcoolisation et la consommation de produits psycho-actifs est souvent liée au modèle familial ainsi qu'au niveau d'études au moment de la fin de la scolarité. Les jeunes en situation d'insertion, non diplômés, ainsi que les jeunes en apprentissage rencontrent de façon plus accentuée des problèmes avec l'alcool et le cannabis : ainsi, 40% des jeunes suivis en Mission locale d'insertion (MLI) disent avoir expérimenté une alcoolisation excessive dans les 30 derniers jours (versus 38% chez les apprentis et seulement 11% chez les étudiants) et 38% un état d'ivresse ressentie dans les 30 derniers jours (versus 60% chez les apprentis, 35% chez les étudiants). Une forte proportion de ces jeunes est issue de familles monoparentales, en situation précaire (à noter que 33% des jeunes de moins de 15 ans vivent dans des familles bénéficiaires du RSA). Il paraît donc important de mobiliser aussi les partenaires sur l'approche familiale et le soutien à la parentalité, (cf. fiche-action n° 4).

Enfin, ce qui apparaît aussi dans le retour qualitatif des acteurs de **l'Aude c'est que les inégalités s'inscrivent aussi par territoire**. En effet, les zones **rurales difficiles d'accès sont souvent touchées et difficilement accessibles à la prévention primaire et surtout à la prise en charge** (ce sont des « zones blanches »).

## - Alcool au volant et accidents liés

Alcoolémie, zone Gendarmerie	Dépistages (Alcootest et éthylotest)			Dépistages positifs		
	2009	2010	2011	2009	2010	2011
Lors de contrôles préventifs	61942	62635	53892	1814	1971	1622
Lors d'accidents mortels	79	47	60	2	5	8
Lors d'accidents corporels non mortels	201	213	144	18	18	17

<sup>1</sup> Mise en œuvre depuis 2000 par l'OFDT, en partenariat avec la direction du service national, l'enquête Escapad est effectuée lors de la journée d'appel et de préparation à la défense (JAPD). Les jeunes participant à cette journée, âgés de 17 ans, répondent à un questionnaire auto-administré anonyme centré sur leurs consommations de substances psycho-actives.

Lors du constat d'infractions	15630	17544	16113	402	496	360
Total	79400	81849	71502	2346	2599	2107

(Source : gendarmerie)

<b>Bilan opérationnel zone Gendarmerie</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>
Nombre d'opérations de contrôles de l'alcoolémie effectuées	1646	2010	1476
Nombre total de personnels engagés au cours de ces opérations	3702	4614	3946

(Source : Gendarmerie)

- Les données en bleu ne tiennent pas compte des chiffres du mois de décembre 2011 non encore intégrés.

<b>Alcoolémie, zone Police</b>	<b>Dépistages (Alcootest et éthylotest)</b>			<b>Dépistages positifs</b>		
	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>
Lors de contrôles préventifs	7075	9612	8319	192	137	216
Lors d'accidents mortels	06	04	10	00	00	03
Lors d'accidents corporels non mortels	315	300	261	10	11	13
Lors du constat d'infractions	350	320	240	185	157	135
Total	7799	10363	8962	387	405	464

(Source : Sécurité Publique)

<b>Bilan opérationnel zone Police</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>
Nombre d'opérations de contrôles de l'alcoolémie effectuées	647	583	548
Nombre total de personnels engagés au cours de ces opérations	1857	2761	2591

(Source : Sécurité Publique)

Bilan départemental en matière de lutte contre l'alcool au volant (compilation chiffres Police / Gendarmerie)

<b>Bilan départemental des contrôles préventifs effectués</b>	<b>2009</b>	<b>2011</b>	<b>Evolution sur la période</b>
Dépistages effectués			%
Dépistages positifs			%



## L'activité judiciaire relative à la consommation d'alcool dans le département

### Procédures relatives aux infractions liées à l'alcool (parquet de Carcassonne)

<b>Infractions</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>
Accident mortel - alcool	2	0	3
Accident corporel - alcool	9	12	38
Conduite en état d'ivresse	429	489	584

### Procédures relatives aux infractions liées à l'alcool (parquet de Narbonne)

<b>Infractions</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>
Accident mortel - alcool	2	2	5
Accident corporel - alcool	12	12	20
Conduite en état d'ivresse	422	387	408

NB : ces données, pour les accidents, doivent être prises avec la plus extrême réserve et doivent être confortées par les données recueillies par les services de police et de gendarmerie.

#### a-2) Tabac

### Etat des lieux de la consommation de tabac et de ses effets dans l'Aude, population totale

<b>Données globales tabac</b>	<b>2005</b>	<b>2009</b>	<b>Rang du département en 2005 / rang du département en 2009</b>
Ventes annuelles de cigarettes par habitant (tous âges),	728	744	82 <sup>ème</sup> / 78 <sup>ème</sup>
Décès avant 65 ans par tumeurs de la trachée, des bronches et des poumons	75	82	55 <sup>ème</sup> / 58 <sup>ème</sup>
Décès avant 65 ans par tumeurs de la trachée, des bronches et des poumons par 10 000 habitants de 40 à 64 ans	6.7	6.8	14 <sup>ème</sup> / 13 <sup>ème</sup>

(Source : OFDT, fichier ILIAD)

## Consommation de tabac chez les jeunes

En Languedoc-Roussillon (enquête ESCAPAD 2008), le tabac reste la substance psychoactive la plus consommée à 17 ans : 73% des jeunes de la région indiquent avoir expérimenté le tabac (ce qui la place au 2<sup>nd</sup> rang des régions métropolitaines) et 35% déclarent un tabagisme quotidien. Les chiffres observés en Languedoc-Roussillon s'avèrent supérieurs à ceux observés dans le reste du territoire métropolitain, que ce soit pour le niveau d'expérimentation (73% contre 71%), pour l'usage quotidien (35% contre 29%) ou pour l'usage intensif (10% contre 8%). En classe de 3<sup>ème</sup>, l'usage régulier de tabac concerne 37% des collégiens. Entre 2005 et 2008, l'ensemble des niveaux d'usage de tabac est resté stable.

### Echantillon des jeunes Languedociens de 17 ans

	REGION			METROPOLE
	Garçons	Filles	Global	Global
Taille échantillon	890	858	1748	39542
Elèves ou étudiants (%)	79	89	84	84,1
En apprentissage (%)	15	6	11	11,5
Autres : insertion, emploi, chômage (%)	6	5	5	4,4

Source : ESCAPAD 2008, OFDT

### Consommations de produits psychoactifs à 17 ans en Languedoc-Roussillon

INDICATEURS (%)	REGION					METROPOLE		
	Garçons 2008	Filles <sup>1</sup> 2008	Global <sup>1</sup> 2008	Global 2005	Evol <sup>1</sup> 05-08	Global 2008	Global 2005	Evol <sup>1</sup> 05-08
Usage quotidien de tabac (>= 1 cig par jour)	36	33	35*	37	→	28,9	33,0	↓
Usage régulier d'alcool (>=10 fois dans mois)	17	5*	11*	13	→	8,9	12,0	↓
Episodes répétés d'usage d'alcool ponctuel sévère (>= 3 fois dans mois)	32	15*	24*	22	→	19,7	17,9	↑
Ivresse répétée (>= 3 fois dans année)	37	23*	30*	31	→	25,6	26,0	→
Expérimentation de cannabis (>=1 fois dans vie)	51	44*	48*	53	↓	42,2	49,4	↓
Usage régulier de cannabis (>=10 fois dans mois)	14	7*	11*	13	→	7,3	10,8	↓
Expérimentation de poppers (>=1 fois dans vie)	21	17	19*	9	↑	13,7	5,5	↑
Expérimentation d'ecstasy (>=1 fois dans vie)	6	5	6*	5	→	2,9	3,5	↓
Expérimentation de cocaïne (>=1 fois dans vie)	7	5*	6*	6	→	3,2	2,5	↑
Expérimentation d'héroïne (>=1 fois dans vie)	1	1	1	<0,5	→	1,1	0,7	↑

Source : ESCAPAD 2008, OFDT

1 : \* indique une différence significative entre les niveaux d'usage des filles et des garçons (colonne 2008, Filles) et entre ceux observés dans le reste de la Métropole et dans la région (colonne 2008, Global). Les flèches descendantes et montantes indiquent la signification du test du Chi-2 au seuil .05

*Exemple de lecture* : en Languedoc-Roussillon 36 % des garçons et 33 % des jeunes filles déclarent un usage quotidien de tabac, l'écart de 3 points entre les sexes n'étant pas significatif (absence d'astérisque dans la colonne des filles). Ainsi avec 35% de fumeurs quotidiens, les jeunes Languedociens de 17 ans se distinguent de leurs homologues métropolitains : l'écart entre les niveaux observés dans la région et dans le reste du territoire (35 % vs 28,9 %) étant significatif (présence d'astérisque dans la colonne régionale). En 2005, la prévalence languedocienne était de 37 %, on enregistre donc une stabilité du tabagisme entre 2005 et 2008, cette tendance régionale se révélant différente de celle observée au plan national.

### a-3) Consommation ou expérimentation de substances psychotropes

#### Ventes de produits de substitution à l'héroïne

Ventes de boîtes de Subutex® pour 100 habitants de 20 à 39 ans	2007	2008	2009
Aude	43,7	35,9	41,6
France	25,4	23,1	23,8

(Source : OFDT, fichier ILIAD. Pour éviter de fournir des chiffres pour chacun des conditionnements l'ensemble des quantités vendues est ici exprimé en nombre de boîtes "théoriques" de 7 comprimés dosés à 6 mg. Il ne s'agit pas du nombre de personnes à qui ces traitements ont été prescrits.)

Ventes de flacons de Méthadone pour 100 habitants de 20 à 39 ans	2007	2009	Evolution, en %
Aude	50,1	51,1	1,09 %
France	39,7	44,4	11,8 %

(Source : OFDT, ILIAD. L'ensemble des quantités vendues est ici exprimé en nombre de flacons "théoriques" de 60 mg. Il ne s'agit pas du nombre de personnes à qui ces traitements ont été prescrits)

#### Vente de kits d'injection

Vente de Stéribox® pour 100 habitants de 20 à 39 ans	2007	2008	2009
Aude	33	34,8	30,3
France	15,7	15,5	14,6

(Source : OFDT, ILIAD. Stéribox II® à partir d'octobre 99 : 2 seringues 1ml, 1 flacons eau stérile, 1 tampon alcoolisé, 1 préservatif + message préventif ; 2 stericups (récipient + filtre stérile).

- **NB** : Concernant le *mésusage* des médicaments psychotropes, aucune donnée régionale n'est disponible pour le moment. **Mais le DADD est en cours de récupération des données auprès de l'Assurance Maladie avec la collaboration de l'ARS.**

**b) Conduites addictives relatives aux drogues illicites**

**b-1) Données sur l'ensemble de la population**

Drogues illicites dans le département	Aude		France		Rang du département par rapport aux autres départements	
	2005	2009	2005	2009	2005	2009
Années						
Interpellations pour usage de cannabis par 10 000 habitants de 15 à 44 ans	35,5	38,1	36,2	49	36 <sup>ème</sup>	51 <sup>ème</sup>
Taux de croissance des interpellations pour usage de cannabis par rapport à l'année antérieure	- 22,6%	- 38,6 %	- 0,4%	+ 6,2%	83 <sup>ème</sup>	94 <sup>ème</sup>
Interpellation pour usage d'héroïne, de cocaïne et d'ecstasy pour 10 000 habitants de 20 à 39 ans	11,2	5,5	5,2	6,7	12	36 <sup>ème</sup>
Taux de croissance des interpellations pour usage d'héroïne, de cocaïne et d'ecstasy par rapport à l'année antérieure	+ 34,9 %	- 22,2%	+9,1%	- 13%	27	56 <sup>ème</sup>

(Source : OFDT, fichier ILIAD)

**Données relatives aux enquêtes judiciaires sur le trafic / vente / usage de drogues illicites**

Infractions, zone gendarmerie	Constatées			Individus majeurs			Individus mineurs		
	2009	2010	2011	2009	2010	2011	2009	2010	2011
Trafic et revente sans usage	5	8	6	7	13	6	0	0	1
Usage et revente	19	50	39	24	28	25	6	12	11
Usage	194	175	331	120	146	275	54	32	38
Total	218	233	376	151	187	306	60	44	50

(Source : Gendarmerie)

Infractions, zone Police	Constatées			Individus majeurs			Individus mineurs		
	2009	2010	2011	2009	2010	2011	2009	2010	2011
Trafic et revente sans usage		07	09		05	08		02	01
Usage et revente		51	51		41	45		07	05
Usage		463	486		369	399		64	68
Total		*525	*547		415	452		73	74

(Source : Sécurité Publique)

\* dont 04 autres infractions en 2010

\* dont 01 autre infraction

**Bilan des infractions concernant l'usage de drogues illicites, relevées au niveau  
du département (compilation chiffres Police / Gendarmerie)**

Infractions constatées	2010	2011	Evolution
Usage de drogues illicites			+ %

**Procédures relatives aux infractions liées aux stupéfiants (parquet de Carcassonne)**

Infractions	2009	2010	2011
Usage de stupéfiants	207	261	289
Provocation à l'usage de stupéfiants	0	1	0
Trafic de stupéfiants (détention, transport, offre/cession, acquisition)	117	93	87

### Procédures relatives aux infractions liées aux stupéfiants (parquet de Narbonne)

<b>Infractions</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>
Usage de stupéfiants	103	155	183
Provocation à l'usage de stupéfiants	2	1	1
Trafic de stupéfiants (détenion, transport, offre/cession, acquisition)	34	32	19

### b-2) Données sur les jeunes et l'usage de drogues illicites

#### Signalements d'incidents graves liés aux stupéfiants en milieu scolaire

	<b>2009-2010</b>	<b>2010-2011</b>
Consommation et détention de stupéfiants	7	25
Trafic de stupéfiants	3	5
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>30</b>

(Source : Education Nationale, « relevés violences » du service social en faveur des élèves)

### b-3) Données relatives à la sécurité routière

<b>Drogues illicites et sécurité routière, zone gendarmerie</b>	<b>Dépistages 2011</b>	<b>Tests positifs 2011</b>
Accidents mortels (obligation légale de faire un test)	44	7
Infractions	0	120
<b>Total</b>	<b>652</b>	<b>137</b>

<b>Drogues illicites et sécurité routière, zone police</b>	<b>Dépistages 2011</b>	<b>Tests positifs 2011</b>
Accidents mortels (obligation légale de faire un test)	10	01
Infractions	07	06
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>07</b>

## Compilation des données Police / Gendarmerie

Drogues illicites et sécurité routière	Dépistages 2011	Tests positifs 2011
Accidents mortels		
Infractions		
Total		

### 3) Les dispositifs de prévention et de prise en charge

#### 3.1 Les actions de prévention menées par les forces de l'ordre

Les FRAD (Formateurs Relais Anti-Drogues) et les PFAD (Policiers Formateurs Anti-Drogues) sont formés spécialement pour informer et prévenir la consommation de produits stupéfiants auprès du grand public.

Ils agissent certes dans un cadre préventif mais permettent souvent un rappel de la réalité juridique relative à la consommation de drogue. Les référents FRAD sont issus des brigades de

#### Actions de prévention de la Gendarmerie (FRAD)

	2011			2010		
	Nombres Interv.	Elèves	Enseignants Parents Personnels	Nombres Interv.	Elèves	Enseignants Parents Personnels
Ecoles	/			/		
Collèges	6	1081		13	1144	
Lycées	1	157		4	445	
Lycées Agricoles	/			/		
(Autres)	3	48		8	170	
Total	10	1286		25	1759	

(Source : Gendarmerie)

**Actions de prévention de la Police Nationale  
(PFAD)**

	2011			2010		
	Nombres Interv.	Elèves	Enseignants Parents Personnels	Nombres Interv.	Elèves	Enseignants Parents Personnels
Ecoles						
Collèges	19	375		93	4050	
Lycées	20	566		14	378	
Lycées Agricoles						
(Autres)						
Total	39	941		107	4428	

**3.2 Les Centres de Soins, d'Accompagnement  
et de Prévention en Addictologie (CSAPA)**

La circulaire du 28 février 2008 définit les modalités de transformation des Centres de Soins aux Toxicomanes (CSST) et des Centres de Cure Ambulatoire en Alcoologie (CCAA) en CSAPA.

**Le CSAPA alcool du Centre hospitalier de Carcassonne** intervient, en lien avec le CSAPA Intermède, sur la haute vallée de l'Aude et à Castelnaudary sous forme de consultations avancées. Il accueille dans ses locaux de Carcassonne l'équipe du CIDDIST-CDAG et celle du centre de vaccination. Le mercredi est plus particulièrement réservé à l'accueil des jeunes. L'équipe de ce centre a alerté les autorités de tutelles sur l'augmentation de la file active des femmes mais aussi des jeunes présentant une consommation excessive d'alcool. Les professionnels évoquent aussi la question du mésusage des médicaments et de la problématique alcool chez les personnes âgées. Son équipe intervient auprès du TGI de Carcassonne. Il est aussi depuis 2011 le CSAPA référent de la maison d'arrêt de Carcassonne.

**Le CSAPA alcool de l'ANPAA** est récent : son autorisation date de 2008. Il intervient principalement sur Narbonne mais a obtenu des mesures nouvelles de la part de l'ARS pour développer son activité tant sur Lézignan (à noter qu'en 2014, un lycée de 1000 places verra le jour) que sur Port la Nouvelle. Il a pris attache auprès de la MSP de Tuchan pour réfléchir à un panier de services sur cette zone des Corbières. Comme le CSAPA du CH de Carcassonne, il est important qu'il soit en capacité d'animer un territoire et d'aller au plus près de la population et des professionnels libéraux pour travailler le repérage précoce et le soutien aux praticiens. Il intervient aussi auprès du TGI de Narbonne. Il fait partie depuis 2011 du pôle de compétences régional et a su développer des actions de prévention, en lien avec familles rurales et la Mutualité de l'Aude autour de la question de la consommation excessive des jeunes et intervient sur les temps festifs (label fête).

**Le CSAPA Intermède** rayonne sur la haute Vallée de l'Aude et a une consultation avancée sur le Lauragais. C'est un CSAPA avec hébergement puisqu'il gère 12 places en



appartement thérapeutique qui sont situés à la fois sur Castelnaudary et sur Limoux. Il intervient sur une population précarisée. L'accessibilité au CSAPA est complexe du fait de la géographie de ce bassin de vie, mal desservi par les transports en commun. Il a su créer une coopération avec le l'équipe du CSAPA alcool du Ch de Carcassonne pour la prise en charge tant sur la haute vallée de l'Aude que sur le Lauragais. Il a pour objectif de développer ses interventions au plus près des populations et met en place des actions dans le champ de la réduction des risques . Il a bénéficié de mesures nouvelles de la part de l'ARS pour travailler à l'animation de ce bassin de vie très spécifique. Son équipe est sollicitée pour suivre des personnes sous injonction thérapeutique. Son équipe intervient régulièrement sur les deux temps festifs (Toques et Clochers et la Fête du Cassoulet, avec l'ANPA et familles rurales, dans le cadre du label fêtes)

Le **CSAPA d'AIDeA 11** reçoit des usagers de drogues qui consomment plus particulièrement des produits illicites. Il a développé une antenne sur Narbonne en plus du site de Carcassonne. Son équipe intervient auprès du TGI de Narbonne et bientôt de celui de Carcassonne pour le suivi des injonctions thérapeutiques, mais aussi au sein de la maison d'arrêt, en lien avec le CSAPA référent du CH de Carcassonne. C'est un CSAPA avec hébergement tant sur Carcassonne que sur Narbonne. Il s'inscrit dans une dynamique de conventionnement avec les CSAPAs spécialisés "alcool" afin de mieux desservir les bassins de vie.

### **3.3 Les associations de prévention**

- **L'ANPAA 11 (Association Nationale de Prévention en Alcoologie et en Addictologie) :**

Elle a pour objectif de promouvoir et contribuer à une politique globale de prévention des risques et des conséquences de l'alcoolisation et des pratiques addictives par tous les moyens en son pouvoir : appel à l'opinion et action constante auprès des pouvoirs publics et des autres décideurs, éducation à la santé de chacun par la formation de relais de prévention dans tous les milieux, aide, soins et accompagnement médicopsycho-social des personnes en difficultés avec l'alcool.

L'ANPAA 11, association loi 1901 sans but lucratif, est reconnue d'utilité publique et agréée d'éducation populaire. Elle développe un triptyque d'activités autour de 3 missions essentielles : la **prévention, la formation et le soin en addictologie**.

**Prévention en addictologie** – Depuis 2008, année de sa création dans l'Aude, l'ANPAA 11 a développé des **actions de prévention du risque alcool et autres substances psycho actives** auprès des publics suivants : jeunes en apprentissage, maîtres d'apprentissage, jeunes scolarisés (collèges, lycées), jeunes en auto-écoles, chefs d'entreprise, CHSCT et médecine du travail, salariés d'entreprise, professionnels travaillant auprès des personnes âgées, personnes en milieu festif, personnes sous main de justice, communes, comités des fêtes. Les financements sont obtenus auprès de l'ARS LR, du Conseil Régional LR, de la MILDT, du PDASR 11, des communes... Ces interventions se font dans le respect de **la charte de prévention** propre à l'association et sont régulièrement évaluées car l'association s'engage à développer une méthode de traitement des actions sur l'ensemble du département, voire de la région Languedoc-Roussillon où elle est présente. Celle-ci passe notamment par : la rédaction d'une fiche technique pour chaque structure dans laquelle l'association intervient,

la mise en place d'un conventionnement écrit définissant les objectifs et engagements de chaque partie (ANPAA/établissement), un bilan de chaque action à son terme, l'utilisation de référencement et d'outils validés par des organismes reconnus (MILDT, OFDT, ANPAA...), l'adaptation des interventions auprès de chaque établissement ou publics. Une **démarche spécifique d'évaluation qualité s'élabore pour l'activité de prévention**. En référence au guide, cette démarche méthodologique s'effectue dans le cadre de l'implication du réseau ANPAA dans le **pôle régional de compétence en éducation et promotion de la santé**.

**Formation en addictologie** – Agréée organisme de formation continue, l'ANPAA 11, grâce à ses professionnels et à son expertise, peut à la demande, mettre en place des formations en addictologie destinées à tous professionnels des champs sociaux, médico-sociaux et sanitaires. Ces formations s'effectuent dans le respect de **la charte de formation** propre à l'association.

**Soin en addictologie** – Depuis novembre 2008, le Centre de Soins et d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) spécialisé en alcoologie de NARBONNE géré par l'ANPAA 11 reçoit des usagers en difficulté avec l'alcool, et leur entourage. Il s'agit d'un lieu d'accueil, d'écoute, d'accompagnement et de soins en addictologie où les personnes sont reçues par une équipe pluridisciplinaire composée d'un médecin coordinateur addictologue, deux IDE (Infirmier diplômé d'Etat), e psychologue clinicienne, un travailleur social, une secrétaire. Les consultations, non payantes car financées par l'Assurance Maladie, s'adressent à toutes personnes ayant des difficultés d'ordre médical, psychologique ou social liées à la consommation d'alcool ou de tabac.

## • FAMILLES RURALES

Créée en 1947, la Fédération Départementale de l'Aude a pour mission essentielle, à travers les associations qu'elle regroupe, d'assurer la défense des intérêts matériels et moraux des familles vivant en milieu rural et chacun de leurs membres. De par ses représentations départementales, elle est l'interlocuteur privilégié de nombreux partenaires institutionnels ou associatifs pour soutenir les associations locales et coordonner les actions.

Principales actions de Familles Rurales en lien avec la prévention de la consommation d'alcool :

- ✓ Sécurité routière : 2 intervenants IDSR Familles Rurales.  
Action de prévention, d'information et de conseil auprès des aînés, des jeunes, des parents...  
Action de prévention dans le milieu festif audois
- ✓ La parentalité : Réunions thématiques d'échanges et d'information, groupes de paroles
- ✓ Les actions en direction des jeunes : participation des jeunes dans la vie associative, animations culturelles et sportives, actions de solidarité et de prévention
- ✓ La santé et l'environnement : action d'information de sensibilisation et de prévention sur l'alimentation, la sécurité domestique, santé bucco dentaire

## • LA MUTUALITE FRANCAISE LANGUEDOC-ROUSSILLON

La politique de prévention et de promotion de la santé de la **Mutualité Française Languedoc-Roussillon** est s'inscrit dans les priorités régionales de santé publique : actions

sur les déterminants environnementaux, hygiène alimentaire et activité physique, **prévention des consommations nocives et des addictions**, adoption de comportements favorables à la santé mentale et action sur l'environnement pour le renforcement de la sécurité sanitaire.

Soucieuse d'aborder les problématiques sanitaires de la région de manière globale, la Mutualité Française Languedoc-Roussillon s'investit dans la réduction des inégalités sociales de santé de manière transversale et développe une politique de promotion de la santé dans une approche adaptée au contexte :

- sur les territoires en ajustant ses actions aux situations, en couvrant les zones « blanches » (identifiées en tant que telles par l'ARS) et en ciblant des thématiques d'actions en fonction des besoins repérés sur le terrain
- sur les populations en couvrant des thématiques de santé relatives à chaque âge de la vie et plusieurs dimensions de la santé (avant, pendant, et après la maladie)

A ce titre, la Mutualité Française Languedoc-Roussillon souhaite notamment développer des actions autour de 6 programmes : **Addictions**, maintien de l'autonomie, nutrition, maladies chroniques, soutien à la fonction parentale, la santé en débat. La Mutualité Française Languedoc-Roussillon donne une place prépondérante aux actions de prévention et de promotion de la santé **grand public**.

Les objectifs du programme de prévention des « **addictions** » :

- Réduire les comportements addictifs des jeunes de 12 à 25 ans en Languedoc-Roussillon
- Sensibiliser aux dangers de la consommation de produits addictifs
- Réduire les risques liés aux comportements addictifs lors de soirées étudiantes
- Faire connaître les risques liés à la consommation de produits addictifs

La consommation de substances psychoactives est l'une des préoccupations majeures tant au niveau national que régional concernant les adolescents. Les mélanges sont fréquents : cannabis et tabac ; médicament et alcool. Les pratiques de « chaos éthylique » sont devenues de plus en plus fréquentes et la consommation de cannabis s'est banalisée. **La Mutualité LR prévoit de sensibiliser les adolescents sur le thème des addictions et proposer des programmes d'éducation par « les pairs »** sur le long terme dans les **établissements scolaires** (collèges) afin de réduire le nombre de comportements addictifs. Dans ce programme d'éducation par les pairs, il s'agit de modifier certains comportements de santé et de modifier les représentations des collégiens sur l'alcool, le cannabis et le tabac. Pour cela, plusieurs modes d'actions seront utilisés dont **la formation des classes relais** dans les **établissements** et des **ateliers** menés sous forme de **groupes d'échanges/ de parole**.

- **LE CODES 11**

**Le Codes11** intervient sur l'ensemble du département de l'Aude. L'équipe du Codes11 propose une expertise dans les domaines suivants :

#### **La formation**

Le Codes11 met en place des formations à destination des professionnels : sur la méthodologie de projet, autour des thématiques telles que la nutrition, la santé sexuelle, les

addictions, les accidents de la vie courante. Ces formations sont adaptées à la demande et aux publics concernés.

Dans le cadre du pôle régional de compétences en éducation pour la santé, le Codes 11 organise des journées de formation destinées à tous les professionnels des champs sanitaires sociaux et éducatifs sur la thématique des addictions

Le Codes11 répond également aux demandes de formation des professionnels qui le souhaitent. Par exemple, en 2012, le Codes11 interviendra en partenariat avec la Gendarmerie de Limoux auprès des professionnels de l'Aide Sociale à l'Enfance du Conseil Général de l'Aude.

### **L'animation**

Le Codes11 intervient auprès de tous types de public. Ces interventions telles que les animations de groupe, les ateliers pratiques, les journées thématiques sont adaptées aux thématiques choisies par les professionnels, aux besoins et à la population concernée.

Depuis de nombreuses années, le Codes11 assure des animations collectives dans le cadre de projets de prévention des addictions auprès de tout type de publics : jeunes (scolarisés, en insertion professionnelle, en centre d'éducation spécialisée, en milieu sportif...) Ces actions peuvent se présenter sous différentes formes : formation d'élèves relais, organisation de temps forts, création de supports de prévention...

Les financements sont obtenus auprès de l'ARS LR, du Conseil Régional, de la MILDT départementale et régionale, du PDASR11, des communes...

Ces actions s'inscrivent dans le cadre d'une démarche qualité portée par la FNES.

### **L'appui méthodologique**

Le Codes 11 propose des accompagnements méthodologiques dans toutes les étapes de la méthodologie de projet (Diagnostic, élaboration des objectifs, planification, programmation, mise en œuvre, création d'outils, évaluation)

Concernant la thématique des addictions, le Codes 11 accompagne les porteurs de projets s'inscrivant dans le cadre du Programme Santé des Jeunes du Conseil Régional LR et du pôle régional de compétences en éducation et promotion de la santé. Il s'agit notamment des lycées, CFA, organismes de formation professionnelle et des collectivités territoriales.

### **La Documentation**

Le centre de ressources documentaires du Codes11, ouvert à tous, est spécialisé en éducation pour la santé et promotion de la santé. Son fonds documentaire est constitué d'une bibliothèque et d'une pédagogthèque. Le centre de ressources documentaires relaie les campagnes nationales de prévention de l'INPES. Il diffuse également gratuitement aux professionnels et au grand public, des supports de prévention et de promotion de la santé : affiches, dépliants, brochures ou outils.

### **3.4 Les autres dispositifs financés par l'Etat, au travers des crédits départementaux MILDT**

Plusieurs associations et organismes financés en partie par l'Etat agissent dans le cadre des missions confiées à la MILDT. Chaque année des actions sont financées suite à un appel à projet.

## Pour mémoire, Projets MILDT financés par la préfecture en 2011

Certains projets ont reçu le soutien financier de la MILDT :

21% des établissements scolaires ont reçu une subvention qui s'est élevée à 24 300 €

12 ont adressé un appel à projet, 8 (5 Collèges et 3 lycées précisés sur le tableau ci-dessous) ont été financés.

### PROJETS MILDT et SUBVENTIONS 2011

Etablissement	Somme attribuée	Titre du projet
Coll Les Fontanilles Castelnaudary	2800	Développer les compétences psycho-sociales
Coll Blaise d'Auriol Castelnaudary	2700	Valoriser l'estime de soi
Coll Couiza	5000	Parcours de prévention de la 6° à la 3°
Coll Chalabre	1800	Prévention de l'addiction aux écrans
Coll J. Verne Carcassonne	4000	Prévention des conduites à risques et des risques liés à internet
LP Andréosy Castelnaudary	3300	Prévention de l'alcoolisation excessive
Ly J Fil Carcassonne	1500	Prévention des addictions
LP C Cros Carcassonne	3200	Etre mieux dans sa tête et dans son corps
TOTAL	24300	

**Bilan des actions menées en 2010/2011 :** L'outil de référence destiné à tous les acteurs est le guide d'intervention en milieu scolaire "Prévention des conduites addictives". Les établissements sont engagés dans la prévention des addictions et notamment la prise abusive d'alcool. Ils sont mobilisés autour d'actions de prévention collectives et partenariales.

**Les bénéficiaires :** Tous les niveaux scolaires sont concernés, de la 6° à la terminale. Dans les collèges, **3789** élèves ont participé à un projet de prévention sur l'année 2010-11. Dans les lycées, ils étaient **2057**, soit un total de **5846** élèves. Cette population d'élèves est répartie dans 52% des collèges et 60% des lycées.

**Les acteurs :** Les actions sont menées essentiellement par les infirmières et les équipes pédagogiques (enseignants SVT, d'arts plastiques ...), CPE et documentalistes. Les approches éducatives sont le plus souvent globalisées, centrées sur les effets des substances psycho-actives, sur la loi, sur l'environnement social, le développement des compétences psycho-sociales, avec un accent mis particulièrement sur la consommation abusive des boissons alcoolisées.

**Le partenariat :** Institutionnel et associatif, bien intégré et bien identifié dans son domaine de compétences : les PFAD (PN), les FRAD (GN), le CODES 11, l'ANPAA, les centres

hospitaliers, troupes de théâtre (Globe théâtre), la prévention routière, les CSAPA, RAVITHOX.

**Perspectives pour 2012 et au delà :** La prévention des conduites addictives est une priorité nationale, l'objectif est donc de généraliser cette prévention à tous les établissements scolaires. On observe une certaine régularité dans la reconduction des actions de certains établissements où la dynamique de travail existe, portée par une équipe motivée. Un thème émergent, l'utilisation d'Internet (cyberaddictions, cyberdangers), mobilise les acteurs mais doit encore être développé. On observe d'une part, que les établissements qui ont mené une action sur ce thème, la reconduisent, et, d'autre part, que cette sensibilisation se développe dans d'autres établissements par une approche centrée sur le bon usage des réseaux sociaux.

#### **4) Actions menées et besoins identifiés : la synthèse départementale**

La situation et les diverses enquêtes réalisées nous permettent de dégager les besoins essentiels du département.

La consommation d'alcool reste problématique, pour la jeunesse comme pour les adultes. Ainsi, en 2009 l'Aude se classe au 59<sup>ème</sup> rang des départements pour les décès avant 65 ans par alcoolisme et cirrhose.

La consommation de tabac reste un point faible : le département se classe 78<sup>ème</sup>, en 2009, pour les ventes annuelles de cigarettes par habitant.

Enfin, des phénomènes récents comme la consommation détournée de médicaments ou la dépendance sans produit (jeux en ligne, internet, réseaux sociaux etc.) sont des signes à ne pas sous-estimer.

Face à ce constat, les organismes de prévention et de prise en charge restent mobilisés. Les dépistages préventifs effectués par les forces de l'ordre s'intensifient et portent leurs fruits. Les associations et les centres de soins voient leurs volumes d'activité se maintenir. De nouveaux types de besoins émanent toutefois des publics ciblés en amont ou de services étatiques. Ici, l'augmentation exponentielle des injonctions thérapeutiques, et leur mise en place prévue pour 2012 par le TGI de Carcassonne, est à souligner.

Des lacunes dans la formation des professionnels de l'action sociale et médicale sont à combler. L'addictologie peine en effet à s'imposer comme question centrale dans les politiques locales de santé. Les professionnels soulignent de plus le manque de structures d'hébergement pour les patients (suivi et / ou en sevrage) et un besoin de centres de post-cure, le suivi des patients à long terme prévenant mieux les risques de rechutes.

Face à ce constat, l'objectif général est d'élaborer un programme de prévention **territorialisé** qui s'appuie sur les missions des différentes structures et dispositifs existants mais aussi sur les compétences des acteurs, en lien avec les futurs professionnels de la maison départementale des adolescents en cours d'élaboration. En effet, il reste primordial d'associer les collectivités territoriales via les CIAS ou CCAS, les CESC des collèges et lycées ainsi que les comités d'hygiène et de sécurité des entreprises mais aussi les services de médecine de prévention mais aussi les professionnels de l'adolescence. Les professionnels libéraux doivent être sensibilisés et prendre une place active au sein du dispositif.

Il convient aussi d'associer et de soutenir les parents en difficulté face aux comportements de leurs jeunes adolescents. C'est même devenu une priorité : les parents, en lien avec leurs propres représentations de l'alcool, ont un seuil de tolérance assez élevé vis-à-vis du comportement de ces jeunes : « il faut que jeunesse se passe », « un verre de vin (ou de

bière) n'a jamais fait de mal ». Autant de façons de banaliser cette recherche de l'ivresse lors de moments festifs mais aussi en amont puisqu'une forte proportion de jeunes suivis en MLI (les plus jeunes 16-20 ans souvent) s'alcoolise à domicile, les étudiants et les apprentis s'alcoolisant aussi bien chez eux que chez des amis ou dans des lieux publics.

C'est pourquoi les objectifs opérationnels et les orientations d'actions retenues sont étroitement liés.

## **II) Rappel des objectifs nationaux et régionaux**

### **1) Les objectifs gouvernementaux 2008-2011**

Adoptant une approche équilibrée et conforme aux pratiques internationales en la matière, le gouvernement français favorise les actions de prévention relatives aux consommations de produits addictifs, licites ou non. En parallèle, il intensifie la lutte contre les trafics et la consommation de produits illicites.

En ce sens, les 44 fiches actions déclinées en 193 mesures concrètes peuvent se regrouper en 5 grands axes.

#### **- Prévenir, communiquer, informer**

a) Mener des actions de prévention sur les risques sanitaires et juridiques des consommations, auprès de tous les publics (milieux professionnels, milieu scolaire, parents...) et concernant tous les produits psycho-actifs.

b) Lutter contre la banalisation de la consommation d'alcool et de cannabis. Pour cela, information accrue des publics et nécessité de tendre vers une réponse pénale systématique à l'usage de produits illicites.

#### **- Appliquer la loi**

a) Anticiper la mutation des trafics et intensifier la coopération internationale.

b) Définir des stratégies globales de lutte avec tous les acteurs nécessaires (forces de l'ordre, Justice, moyens de renseignement...) et utiliser tous les outils juridiques et techniques disponibles (lutte patrimoniale, moyens techniques...).

#### **- Soigner, insérer, réduire les risques**

a) Améliorer la formation initiale et continue des professionnels de la prévention et de la lutte en matière d'addiction. Renforcer la coordination de ces professionnels pour accueillir et suivre plus de consommateurs.

b) Intensifier les prises en charge des consommateurs de cocaïne, prévenir les conduites addictives en milieu carcéral, lutter contre les comportements addictifs des femmes enceintes.

#### **- Former, chercher, observer**

a) Financer des projets de recherche impliquant acteurs publics et privés pour améliorer la connaissance des drogues consommées.

b) Financer également des projets en sciences humaines pour comprendre et anticiper les trajectoires de consommation.

#### **- International**

a) Renforcer la coordination des services de lutte et leur proposer des outils communs.

b) Signer des accords avec les Etats concernés pour permettre la simplification du traitement juridique des navires interceptés, notamment en Méditerranée.

## **2) Les objectifs régionaux**

### **Les priorités régionales :**

#### **1) Prévention / Information / Evaluation**

▶ Accompagnement des outils conçus en 2011 afin de permettre aux acteurs et aux chefs de projets de se les approprier :

- les établissements scolaires et le soutien aux actions des CESC (Protocole d'intervention en milieu scolaire) ;
- l'évaluation des actions et des programmes (Guide d'aide à la commande publique et à l'autoévaluation des acteurs)

▶ Développement et accompagnement des actions en milieu professionnel en fonction des orientations proposées par la MILDT

▶ Mise à disposition de la plateforme de communication et d'information que représente le site internet dédié du DADD lancée en 2011, incluant une veille pédagogique et réglementaire, mais aussi sur les conduites ou produits émergents ;

▶ Amélioration de la formation des acteurs et de la coordination entre les différents dispositifs.

#### **2) Application de la Loi**

-Application de la Loi HPST

-Diffusion et veille réglementaire en milieu professionnel

#### **3) Observation**

▶ Développement et mise à disposition d'outils d'observation des consommations de substances psychoactives au niveau départemental, de manière à aider à la cohérence entre les aspects de lutte contre le trafic, de l'offre de soin et des dispositifs de prévention ;

▶ Proposition d'outils de prévention sur les pratiques addictives émergentes : addictions aux réseaux sociaux.



### **3) Les objectifs départementaux**

#### **➤ Prévenir, communiquer, informer**

Action 1 : Sensibiliser et accompagner les élus et membres des CLSPD, des comités des fêtes et associations

Action 2 : Permettre l'appropriation des articles de la loi « Hôpital, patients, santé, territoire » du 21 juillet 2009 par l'ensemble des personnes susceptibles de délivrer de l'alcool aux mineurs

Action 3 : Poursuivre les opérations de sensibilisation aux addictions (tabac, alcool, drogues) à destination des jeunes dans tous les établissements importants, publics et privés du département

Action 4 : Re-légitimation du rôle des parents comme acteurs de la prévention et soutien à la parentalité

Action 5 : Prévenir la dépendance aux nouvelles technologies et sensibiliser aux risques liés à Internet et aux réseaux sociaux

Action 6 : Prévenir les addictions dans le monde du travail

Action 7 : Sensibiliser et prévenir le monde sportif vis-à-vis des conduites dopantes.

Action 8 : Diffuser les outils méthodologiques du DDADD et permettre leur appropriation par les acteurs de la prévention

#### **➤ Améliorer l'application de la loi**

Action 9 : Action auprès des professionnels de la PJJ

Action 10 : Développer les stages de sensibilisation Justice et adapter les sanctions selon les types de consommation, de manière cohérente dans tout le département

Action 11 : Intensifier le recours aux injonctions thérapeutiques

Action 12 : Contrôler l'usage de produits licites (alcool) et illicites aux abords des discothèques et améliorer la coordination de ces contrôles.

#### **➤ Soigner, insérer, réduire les risques**

Action 13 : Dépistage des surconsommations d'électricité et surveillance des magasins de culture

Action 14 : Mener des actions de sensibilisation et de traitement aux addictions auprès des personnes incarcérées et de leurs familles

Action 15 : prévenir et prendre en charge les femmes enceintes consommatrices de produits psycho-actifs.

Action 16 : identifier et accompagner vers l'abstinence les consommateurs de médicaments psychotropes.

# Annexes

## 1) les fiches actions

Objectif du plan départemental	<b>Prévenir / Communiquer / Informer</b>
<b>Action n°1</b>	<b>Sensibiliser et accompagner les élus et membres des CLSPD, des comités des fêtes et associations</b>
Promoteurs	ANPAA 11, Familles rurales, Mutualité de l'Aude, CODES 11, cabinet de la Préfecture
Modalités de mise en œuvre	<p><b>A) <u>Signature de la Charte Label Fête</u></b></p> <p>Conçue par la préfecture, les associations de prévention et l'ARS, la Charte Label Fête envoyée en novembre 2011 à l'ensemble des maires des communes constitue un ensemble de dix engagements mutuels des maires, comités des fêtes et associations pour la bonne organisation des fêtes.</p> <p>Les préconisations qui y figurent ont un caractère incitatif et visent à prévenir la consommation excessive d'alcool, notamment chez les jeunes, ainsi qu'à veiller à la bonne tenue de l'environnement de la fête. Les associations s'y engagent aussi à former les responsables des casetas et des comités des fêtes par le biais de réunions organisées régulièrement.</p> <p>Il serait opportun d'envisager une formation à la prévention des référents sécurité routière des petites communes, qui peuvent constituer un point d'entrée relais efficace, à côté des responsables des comités des fêtes.</p> <p><b>B) <u>Multiplier les stands de prévention lors des événements festifs</u></b></p> <p>En contrepartie de la signature de la Charte, et lorsque des organisateurs font appel aux associations même en dehors de la signature, les associations précitées s'engagent à monter des stands de prévention sur les lieux de fête. Outre de la documentation sur les risques liés à la consommation d'alcool, y sont mis à disposition des éthylo-tests et dispensés des conseils sur les pratiques à observer pour la sécurité des uns et des autres.</p>
Intervenants	Les associations et bénévoles pour les stands. Les policiers et gendarmes formateurs, ainsi qu'ANPAA 11 pour la formation des publics-cibles.
Calendrier prévisionnel	<ul style="list-style-type: none"> <li>- formation au moins un mois avant l'organisation de la fête</li> <li>- organisation de retours d'expérience (RETEX) après chaque événement important</li> <li>- Diffusion des recommandations nationales et / ou préfectorales aux maires du département par le Cabinet pour améliorer l'organisation des moments festifs et éviter la consommation de drogue ou la consommation excessive d'alcool</li> </ul>
Financement	MILDT / PDSR / Comités des fêtes / villes
Modalités d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de communes ayant signé la Charte Label Fête</li> <li>- Nombre de réunions de formation organisées</li> <li>- Nombre de comités, de collectivités locales et de clubs sportifs sensibilisés</li> <li>- Nombre de personnes par tranche d'âge sensibilisés sur site</li> <li>- Nombre d'outils spécifiques labellisés MILDT diffusés</li> <li>- Uniquement sur les temps festifs : suivi des données accidentologie, délits routiers, troubles du comportement, passages aux urgences...</li> <li>- Nombre de communes ayant pris contact avec les forces de l'ordre pour l'organisation des fêtes</li> </ul>

Objectif du plan départemental	<b>Prévenir / Communiquer / Informer</b>
Action n°2	<b>Permettre l'appropriation des articles de la loi « Hôpital, patients, santé, territoire » du 21 juillet 2009 par l'ensemble des personnes susceptibles de délivrer de l'alcool aux mineurs</b>
Promoteurs	Préfecture, ARS
Modalités de mise en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Organisation de conférences de sensibilisation à destination des professionnels concernés : grande distribution, autres lieux de vente, débits de boissons, discothèques...</li> <li>- Création de groupes de travail associant gendarmes, policiers, TGI et représentants des professionnels vendant de l'alcool pour préparer les conférences</li> <li>- Diffusion, lors des conférences, d'une version papier du guide HPST ou du guide « Les collectivités territoriales face aux conduites addictives » et des affichettes MILDT par l'ANPAA</li> </ul>
Intervenants	ANPAA 11 – PFAD / FRAD / urgentistes
Calendrier prévisionnel	Une conférence serait organisée à la préfecture une fois tous les 2 ans, le guide serait diffusé à ce moment là.
Financement	MILDT / mairies des communes organisatrices de fêtes
Modalités d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de partenaires mobilisés</li> <li>- Nombre de réunions</li> <li>- Nombre de structures sensibilisées</li> <li>- Nombres et types d'actions déclinées sur site</li> <li>- Repérage et analyse des leviers facilitateurs et / ou obstacles rencontrés</li> </ul>

Objectif du plan départemental	<b>Prévenir / Communiquer / Informer</b>
<b>Action n°3</b>	<b>Poursuivre les opérations de sensibilisation aux addictions à destination des jeunes dans tous les établissements importants, publics et privés du département</b>
Promoteur	Inspecteur d'Académie de l'Aude
Modalités de mise en œuvre	<p><b>Poursuivre les interventions des associations de préventions, des PFAD et des FRAD sur les risques liés aux conduites addictives :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- soit de manière globalisée : approches éducatives centrées sur les effets des substances psycho-actives, sur la loi HPST, sur l'environnement social, le développement des compétences psycho-sociales, avec un accent mis particulièrement sur la consommation abusive des boissons alcoolisées</li> <li>- soit par risque : alcool / tabac / drogue /avec un volet prévention sécurité routière et lutte contre l'alcool au volant</li> </ul> <p>En particulier, <b>soutenir les projets des CLSPD</b> associant les établissements et un grand nombre d'acteurs, à l'instar de « <b>modules</b> » <b>ou ateliers de prévention d'une demi-journée</b>. Schéma-type du projet qui sera mis en place pour les élèves de 4ème de la commune de Carcassonne en 2011-2012 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Module 1 (1h) : Les risques psychosociaux liés aux produits addictogènes (animé par le CODES)</li> <li>→ Module 2 (1h) : Les risques pour la santé liés aux produits addictogènes (animé par le CH)</li> <li>→ Module 3 (1h) : Les produits addictogènes et la loi (animé par la police municipale)</li> </ul> <p><b>NB</b> : Agréée d'éducation populaire et ayant l'agrément pour intervenir dans l'Education Nationale, l'ANPAA 11 peut également intervenir en milieu scolaire secondaire</p> <p>Dans le cadre des <b>Activités Interdisciplinaires des élèves de la série technologique ST2S ou des étudiants de BTS SP3S</b>, encourager et pérenniser la tenue d'<b>enquêtes-constats</b> sur les consommations de tabac, d'alcool, de cannabis.</p> <p>Développer, dans tous les CESC des établissements scolaires, une réflexion sur la prévention des conduites addictives <i>Recentrage d'AIDe11 sur la prévention tabac ?</i></p>
Intervenants	PFAD, FRAD, Associations de prévention, Centres hospitaliers, infirmières scolaires
Calendrier prévisionnel	Pour les PFAD et FRAD : le planning sera organisé en début d'année scolaire par la DDSP et le Groupement de gendarmerie <i>Demander à l'IA</i>
Financement	Mildt pour certains projets d'établissements
Modalités d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre d'établissements concernés</li> <li>- Nombre d'interventions/ Nombre de classes par niveau / nombre d'élèves sensibilisés</li> <li>- Nombre de jeunes présents en tant qu'intervenants si « éducation par les pairs »</li> <li>- Nombres et types d'actions déclinées sur site</li> <li>→ Evaluations qualitatives par les PFAD et les FRAD en fin d'année scolaire</li> <li>- Questionnaires remis aux enseignants sollicitant leur avis sur le contenu de l'intervention, les outils et la relation avec l'animateur.</li> <li>- Questionnaires remis aux élèves reprenant les mêmes items.</li> </ul>

Objectif du plan départemental	<b>Prévenir / Communiquer / Informer</b>
<b>Action n°4</b>	<b>Re-légitimation du rôle des parents comme acteurs de la prévention et soutien à la parentalité</b>
Promoteurs	Associations de parents d'élèves, centres de loisirs, MJC, salariés des structures de l'insertion professionnelle, encadrants de clubs sportifs, entreprises, services de médecine et de prévention, associations professionnelles, Inspection d'Académie
Modalités de mise en œuvre	<p>Développer une <b>nouvelle approche de la parentalité</b> (information et responsabilisation) afin de soutenir les parents d'enfants ayant des addictions face à leur sentiment de culpabilité, d'échec et d'impuissance. Cela peut passer :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- par l'organisation de <b>conférences</b> animées par des intervenants extérieurs, notamment dans le cadre du REAAP (Réseau d'Ecoute, d'Appui et d'Accompagnement des Parents)</li> <li>- par l'organisation de <b>conférences-débats avec les parents d'élèves</b> au sein des établissements scolaires.</li> <li>- Par le renforcement du <b>lien entre les familles et les associations dans les quartiers</b> (éducateurs spécialisés, ex : ABP21 à Narbonne)</li> <li>- Par la création de <b>groupes de parole</b> pour mettre en relation des familles expérimentant les mêmes difficultés</li> <li>- <b>Par l'organisation de formations auprès des assistantes familiales, professionnels de l'aide sociale à l'enfance du Conseil Général de l'Aude.</b></li> </ul> <p>Veiller à <b>mieux couvrir les temps périscolaires par des permanences d'accueil</b> (Direction Enfance Jeunesse) et des travaux de rue en ciblant les lieux identifiés où les jeunes s'alcoolisent, notamment le mercredi après-midi.</p> <p><b>Intégrer le rappel à la loi fait par les forces de l'ordre</b> dans les actions de prévention</p>
Intervenants	Partenariat institutionnel et associatif : Infirmières scolaires, les PFAD (PN), les FRAD (GN), le CODES 11, l'ANPAA 11, Familles Rurales, les centres hospitaliers, troupes de théâtre (Globe théâtre), la prévention routière, les CSAPA, RAVITHOX, UDAF de l'Aude
Calendrier prévisionnel	<p>Organisation au minimum d'un projet ou d'une réunion par établissement</p> <p>Afin de mieux toucher le public des parents – souvent, ceux qui assistent aux réunions sont ceux qui en ont le moins besoin –, il pourrait être opportun de fixer les dates des réunions de sensibilisation le jour de la remise des bulletins de notes des élèves (3 fois par an).</p>
Financement	MILDT ?
Modalités d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> <li>- nombre de partenaires mobilisés</li> <li>- nombre d'établissements concernés</li> <li>- nombre de parents présents aux réunions par catégorie socio-professionnelle</li> <li>- variété des thèmes abordés lors des réunions</li> <li>- construction de vecteurs de communication par les jeunes et / ou parents</li> <li>- nombre de soutiens techniques (entretiens téléphoniques entre bénévoles des associations et parents « démunis » face à l'addiction de leur enfant par ex., ou demandeurs de conseils)</li> <li>- présence de parents et de jeunes sur les stands de prévention des temps festifs</li> </ul>

Objectif du plan départemental	<b>Prévenir / Communiquer / Informer</b>
<b>Action n°5</b>	<b>Prévenir la dépendance des jeunes aux nouvelles technologies et sensibiliser aux risques liés à Internet et aux réseaux sociaux</b>
Promoteurs	Associations, tous promoteurs susceptibles de sensibiliser sur le sujet
Modalités de mise en œuvre	<p>Sensibiliser les jeunes sur les risques physiques, psychiques et sociaux liés à l'utilisation excessive des outils informatiques : organisation de conférences sur les risques liés à Internet.</p> <p>Un colloque d'une journée, rassemblant un certain nombre d'acteurs (spécialistes de ces questions, monde universitaire, associations de prévention) pourrait être envisagé.</p> <p>Dans le cadre des <b>Activités Interdisciplinaires des élèves de la série technologique ST2S ou des étudiants de BTS SP3S</b>, encourager et pérenniser la tenue d'<b>enquêtes-constats</b> sur l'utilisation d'Internet et des réseaux sociaux</p>
Intervenants	Associations et notamment Familles Rurales, promoteurs, infirmières, inspection d'académie, UDAF de l'Aude
Calendrier prévisionnel	Appel à projet annuel sur la période du plan
Financement	MILDT, entreprises
Modalités d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> <li>- nombre de partenaires mobilisés</li> <li>- nombre d'établissements concernés</li> <li>- construction de vecteurs de communication par les jeunes et / ou parents</li> </ul> <p>ou (si un seul promoteur) : évaluation qualitative et quantitative de son action par le promoteur et présentation au chef de projet MILDT</p>

Objectif du plan départemental	<b>Prévenir / Communiquer / Informer</b>
<b>Action n°6</b>	<b>Prévenir les addictions dans le monde du travail</b>
Promoteurs	ANPAA11, Mutualité, SOSDI, Familles rurales, CSAPA du CH de Carcassonne, SIST (Service Interentreprises de Santé au Travail) de Narbonne et Carcassonne
Modalités de mise en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Organiser une rencontre entre associations et médecins du travail au 1<sup>er</sup> semestre 2012 et au 1<sup>er</sup> semestre de chaque année du plan pluriannuel</b> avec un objectif double : <ul style="list-style-type: none"> <li>1) <u>Remontée d'informations qualitatives et quantitatives de la part des médecins du travail sur l'état des addictions dans le monde du travail</u> (y a-t-il des professions sensibles particulièrement exposées au risque ? influence du genre sur les consommations ? demandes particulières de patients ?)</li> <li>2) <u>Sensibilisation des médecins du travail par les associations à la problématique des addictions</u>, souvent mal connue et présentation des dispositifs existants dans l'Aude</li> </ul> </li> <li>- Dans un second temps, les <b>médecins du travail déclineront des actions de prévention et effectueront un repérage des personnes à risques afin de les orienter vers les dispositifs existants</b></li> <li>- <b>Former les CHSCT sur les risques au travail liés aux addictions</b></li> </ul>
Intervenants	Les mêmes que les promoteurs.
Calendrier prévisionnel	Une rencontre au premier semestre de chaque année couverte par le plan pluriannuel, davantage si nécessaire
Financement	Financement possible MILDT
Modalités d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> <li>- nombre de réunions organisées entre médecins du travail et associations</li> <li>- nombre d'actions développées par les médecins du travail</li> <li>- nombre de personnes orientées par les médecins du travail vers les dispositifs de prise en charge existants</li> </ul>



Objectif du plan départemental	<b>Prévenir / Communiquer / Informer</b>
<b>Action n° 7</b>	<b>Sensibiliser et prévenir le monde sportif vis-à-vis des conduites dopantes.</b>
Promoteurs	Tous les intervenants à même de mener des actions ciblées sur cette question.
Modalités de mise en œuvre	Principalement auprès des instances dirigeantes des clubs sportifs, mais également auprès des sportifs eux mêmes. Les professeurs ou les spectateurs d'événements sportifs pourraient également être visés.
Intervenants	Les équipes d'animation des promoteurs. L'ANPAA 11 pourrait se positionner sur cette action.
Calendrier prévisionnel	Appel à projet annuel sur la période du plan.
Financement	MILDT et collectivités territoriales.
Modalités d'évaluation	Le promoteur réalisera une évaluation qualitative et quantitative de son action et le présentera au chef de projet MILDT dans les 2 mois suivants la fin de cette dernière.

Objectif du plan départemental	<b>Prévenir / Communiquer / Informer</b>
<b>Action n° 8</b>	<b>Diffuser les outils méthodologiques du DDADD et permettre leur appropriation par les acteurs de la prévention</b>
Promoteurs	DDADD, préfecture, associations de prévention
Modalités de mise en œuvre	<p>Le DADD propose un outil méthodologique numérique qui vise à accompagner le chef de projet et les acteurs dans la mise en place de projets, le « <b>Guide d'aide à la commande publique</b> » et pourra aider les partenaires à monter des projets (en milieu scolaire par exemple).</p> <p>Pour ce qui est de la diffusion des recommandations de la MILDT visant à améliorer l'organisation des événements festifs, le DADD LR peut mettre à disposition des guides comme « <b>Les collectivités territoriales face aux conduites addictives</b> ». Ces guides présentent diverses recommandations et outils nationaux.</p> <p>Le DADD LR peut aussi assurer aussi une présentation de ce guide ainsi que les modalités d'appropriation. (Intervention du DADD LR ou des associations de prévention sous forme de réunion auprès des acteurs de 45 minutes) Le guide est en téléchargement sur le site : <a href="http://www.dadd-lr.fr/documentation">http://www.dadd-lr.fr/documentation</a>. Le DADD LR dispose de 20 exemplaires qui peuvent être distribués.</p>
Intervenants	DADD LR, associations de prévention
Calendrier prévisionnel	<p>L'objectif est de monter chaque année au moins une session de formation pour chaque type de public :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- les policiers</li> <li>- les chefs d'établissement et le personnel enseignant</li> <li>- les associations des maires</li> <li>- etc.</li> </ul>
Financement	
Modalités d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ nombre de clef USB distribuées</li> <li>○ nombre de personnes formées</li> <li>○ nombre d'interventions</li> </ul>

Objectif du plan départemental	<b>Améliorer l'application de la loi</b>
<b>Action n° 9</b>	<b>Action auprès des professionnels de la PJJ</b>
Promoteurs	A la demande des équipes éducatives de la PJJ (composée par l'UEMO de Carcassonne et de Narbonne), le Codes11 en partenariat avec le CSAPA du centre hospitalier de Carcassonne et l'ANPAA11, coordonnera l'organisation d'une formation des équipes éducatives sur les différentes approches de prévention des conduites addictives.
Modalités de mise en œuvre	<p>Cette formation basée sur l'échange d'expériences, proposera 3 temps différents :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Apport de connaissances théoriques</li> <li>2) Expérimentation des programmes de prévention s'inspirant des différentes approches présentées</li> <li>3) Conception d'un programme de prévention, adapté aux jeunes suivis par la PJJ</li> </ol> <p><b>Les objectifs de la formation seront les suivants :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Installer un langage commun face aux phénomènes de l'usage de substances psychoactives et de la toxicomanie, compréhensible et accessible à toute la population et aux participants.</li> <li>➤ Donner les informations pertinentes aux participants au sujet des effets physiologiques des psychotropes</li> <li>➤ Rendre plus familiers pour les participants les processus physiques et psychologiques du plaisir et de la douleur/souffrance chez l'être humain</li> <li>➤ Sensibiliser les participants aux différentes approches de prévention des toxicomanies et notamment à l'approche expérientielle.</li> </ul> <p>Une partie du contenu sera définie avec les participants.</p>
Intervenants	Codes 11, CSAPA de Carcassonne, ANPAA11
Calendrier prévisionnel	
Financement	
Modalités d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ nombre de personnels PJJ formés</li> <li>○ nombre d'interventions</li> </ul>

Objectif du plan départemental	<b>Améliorer l'application de la loi</b>
<b>Action n° 10</b>	<b>Développer les stages de sensibilisation Justice et adapter les sanctions selon les types de consommation, de manière cohérente dans tout le département</b>
Promoteurs	- Les Parquets de Carcassonne et de Narbonne, associations (AID11 ?)
Modalités de mise en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Développer les <b>mesures intermédiaires</b> mises en place en partenariat avec des associations en ce qui concerne la consommation « festive » de cannabis, c'est-à-dire le plus souvent dans le cas de jeunes non toxicomanes, ayant recours à ce type de produits sur une base non régulière : <ul style="list-style-type: none"> <li>o Les <b>stages de sensibilisation</b> doivent être installés dans le cadre une convention tripartite signée entre le Préfet, les procureurs et l'association prestataire des stages de sensibilisation. Afin que ces stages demeurent une mesure facilement employable dans l'arsenal pénal des procureurs, tout en n'étant pas subventionnés par crédits MILDT, le prix par stagiaire doit atteindre un niveau raisonnable. Dans ce cadre, <b>la Préfecture peut, en aidant les stages à bénéficier d'intervenants bénévoles par une mobilisation des réseaux d'acteurs de la prévention</b>, contribuer à une mise en place rapide de cette mesure pénale.</li> </ul> </li> <li>- <b>Renforcer la coordination entre parquets</b> : en termes de réquisitions, les parquets de Carcassonne et Narbonne affichent une volonté forte de lutter contre la drogue. Leurs actions seront d'autant plus efficaces qu'elles seront coordonnées, afin de ne pas créer de déséquilibres territoriaux dans le département. Une même politique et une coordination spatio-temporelle, par exemple, sur les contrôles en discothèque ou sur les contrôles routiers d'un bout à l'autre de l'Aude est nécessaire pour ne pas déplacer les problèmes de drogue dans des zones de moins forte répression.</li> <li>- Une convention partenariale est en cours d'élaboration avec le Parquet de Narbonne pour l'orientation des personnes sous main de justice (Ordonnances Pénales et Tribunal Correctionnel) vers le CSAPA.</li> <li>- Développer la formation des équipes éducatives des UEMO de la PJJ (A Carcassonne et à Narbonne) dans le domaine des conduites addictives</li> </ul>
Intervenants	Le personnel dédié des parquets de Carcassonne et Narbonne (11) Associations : AID11, CODES 11
Calendrier prévisionnel	
Financement	Sans objet
Modalités d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> <li>- nombre de stagiaires accueillis</li> <li>- comparaison quantitative et qualitative des sanctions prononcées par les parquets de Carcassonne et Narbonne pour <ul style="list-style-type: none"> <li>o la consommation / la vente de produits stupéfiants</li> <li>o par type de produit stupéfiant</li> </ul> </li> </ul>

Objectif du plan départemental	<b>Améliorer l'application de la loi</b>
<b>Action n° 11</b>	<b>Intensifier le recours aux injonctions thérapeutiques</b>
Promoteurs	- Les Parquets de Carcassonne et Narbonne
Modalités de mise en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Le recours aux injonctions thérapeutiques existe déjà depuis une dizaine d'années au niveau du parquet de Narbonne. Il devrait être mis en place courant 2012 à Carcassonne.</li> <li>- L'objectif de ce dispositif est de bien cibler le public pouvant faire l'objet d'une injonction thérapeutique : le profil type est celui du primo-délinquant (casier judiciaire vierge en ce qui concerne l'usage de stupéfiants) « essentiellement consommateur », c'est-à-dire en addiction légère, et non en position de revendeur.</li> <li>- Mise en place d'un système de convocation à délai d'un mois, des usagers réguliers de produits stupéfiants n'ayant jamais fait l'objet de poursuites judiciaires afin de leur proposer une injonction thérapeutique.</li> <li>- Le jour même de la convocation au TGI, un représentant d'AIDe11 est présent pour le premier RDV (docteur, psychiatre ou assistante sociale)</li> <li>- Au bout de 6 mois de suivi, AIDe11 envoie le bilan au magistrat en charge du dossier, qui décide du classement sans suite en cas de bonne conduite, des poursuites dans le cas contraire</li> </ul>
Intervenants	- AIDe11
Calendrier prévisionnel	Signature du protocole entre AIDe11 et le TGI au premier semestre 2012
Financement	
Modalités d'évaluation	<p>Nombre d'injonctions thérapeutiques prononcées</p> <p>Nombre de récidives</p> <p>Suivi / bilan par AIDe11</p>

Objectif du plan départemental	<b>Améliorer l'application de la loi</b>
<b>Action n° 12</b>	<b>Contrôler l'usage des produits licites (alcool) et illicites aux abords des discothèques et améliorer la coordination des contrôles routiers</b>
Promoteurs	- Gendarmerie et DDSP, ANPAA11
Modalités de mise en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mise en place de contrôles aux abords des discothèques essentiellement le week-end.</li> <li>- Coordination des contrôles routiers entre PN et GN afin d'améliorer le maillage du territoire.</li> <li>- Actions de prévention auprès de ces professionnels de la nuit par l'ANPAA 11</li> </ul>
Intervenants	ANPAA 11, Gendarmerie et DDSP
Calendrier prévisionnel	- Interventions hebdomadaires.
Financement	Sans objet.
Modalités d'évaluation	Nombre de procédures « conduite sous l'état d'un empire alcoolique » ou d'ILS. Suivi de l'accidentologie.

Objectif du plan départemental	<b>Améliorer l'application de la loi</b>
<b>Action n° 13</b>	<b>Dépistage des surconsommations d'électricité et surveillance des magasins de culture</b>
Promoteurs	Gendarmerie, police, douanes
Modalités de mise en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Développer le principe d'études sur les logements/bâtiments dont la consommation d'électricité paraît disproportionnée avec une utilisation normale, afin de repérer les cultures de cannabis (1).</li> <li>- Mettre en place une surveillance régulière des magasins vendeurs de matériel utilisable pour la cannabis culture, comme des importations ou introductions de ces matériels (2)</li> </ul>
Intervenants	Gendarmerie et DDSP
Calendrier prévisionnel	Fixé par gendarmerie et DDSP
Financement	Sans objet.
Modalités d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de cas signalés (1)</li> <li>- Nombre de contrôles documentaires et physiques (2)</li> <li>- Objectifs : Année N = N- 1 + 25%</li> </ul>

Objectif du plan départemental	<b>Soigner, insérer, réduire les risques</b>
<b>Action n° 14</b>	<b>Mener des actions de sensibilisation et de traitement aux addictions auprès des personnes incarcérées et de leurs familles</b>
Promoteurs	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Administration pénitentiaire</li> <li>- ARS</li> <li>- CSAPA du CH de Carcassonne</li> <li>- ANPAA 11 ?</li> </ul>
Modalités de mise en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Le CSAPA du CH de Carcassonne effectue la prise en charge des soins à la maison d'arrêt de Carcassonne</li> <li>- Nombre de consultations / semaines ?</li> <li>- L'ANPAA 11 pourrait intervenir dans le CEF de Narbonne auprès des jeunes</li> </ul>
Intervenants	CSAPA du CH de CARCASSONNE ANPAA 11
Calendrier prévisionnel	Année civile.
Financement	
Modalités d'évaluation	<p>Nombre de prises en charge de détenus réalisées pour un problème d'alcool.  Nombre de prises en charge de détenus réalisées pour d'autres toxicomanies.  Nombre de prescriptions pour un traitement de substitution.  Nombre de réunions de coordination entre partenaires.</p>



Objectif du plan départemental	<b>Soigner, insérer, réduire les risques</b>
<b>Action n° 15</b>	<b>Prévenir et prendre en charge les femmes enceintes consommatrices de produits psycho-actifs</b>
Promoteurs	ARS, Conseil régional (compétence Protection Maternelle et Infantile), CSAPA
Modalités de mise en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Actions visant à informer les femmes enceintes sur les conséquences de la consommation de substances psycho-actives sur le développement du fœtus.</li> <li>- Accompagnement des femmes enceintes consommatrices vers les structures de soins adaptées.</li> <li>- Former les professionnels sanitaires et médico-sociaux à la détection précoce.</li> </ul>
Intervenants	Les équipes référentes / équipes de liaison addictologie au sein des CH Rôle du réseau périnatalité Languedoc-Roussillon pour fédérer les équipes CODES11
Calendrier prévisionnel	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tout au long de l'année</li> <li>- L'ANPAA 11 appartient au réseau régional de périnatalité « Naître en LR » et peut participer à cette action en lien avec le CH de Narbonne via une convention partenariale en cours d'élaboration</li> <li>- Cette action pourra être la suite du projet coordonné par le Codes11 en 2010 en partenariat avec le CSAPA et la maternité du centre hospitalier de Carcassonne</li> </ul>
Financement	L'ARS finance AIDe11 et le CSAPA Alcool ainsi que le CODES
Modalités d'évaluation	Bilan d'activité évalué par l'ARS

Objectif du plan départemental	<b>Soigner, insérer, réduire les risques</b>
<b>Action n° 16</b>	<b>Identifier et accompagner vers l'abstinence les consommateurs de médicaments psychotropes</b>
Promoteurs	Toute structure ou association oeuvrant dans le cadre de la réduction des risques (accompagnement, prise en charge médicale...)
Modalités de mise en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Etablir des protocoles de prise en charge des personnes dépendantes au sein de la Maison d'Arrêt de Carcassonne afin d'engager un processus de sevrage.</li> <li>- Au sein du CSAPA de Carcassonne, développer une prise en charge spécifique pour les consommateurs de médicaments psychotropes</li> <li>- Mener des actions d'information tous publics sur les structures de prise en charge existantes</li> <li>- LeCSAPA / ANPAA 11 reçoit également des usagers en difficulté avec les médicaments psychotropes et peut participer à cette action.</li> </ul>
Intervenants	Structures hospitalières, tous les CSAPA, associations de préventions, médecins généralistes et médecins du travail
Calendrier prévisionnel	Signature du protocole au premier semestre 2012
Financement	ARS / MILDT
Modalités d'évaluation	<p>Nombre de réunions d'information sur les structures de prise en charge existantes</p> <p>Nombre de personnes orientées</p> <p>Nombre de lieux de travail sensibilisés par les associations</p>

## **2) La législation relative aux stupéfiants, aux drogues et à l'alcool**

### **- Usage ou trafic de produits stupéfiants -**

La loi du 31 décembre 1970 interdit et pénalise l'usage illicite de toute substance classée comme stupéfiant.

- L'usage illicite de stupéfiants est un délit sanctionné d'une peine pouvant aller jusqu'à un an de prison et 3 750 Euros d'amende.

Dans la pratique, les orientations de politique pénale recommandent aux procureurs d'éviter l'incarcération et de privilégier l'orientation sanitaire et sociale.

Une réponse "systématique" mais graduée est prévue par une circulaire d'avril 2005, avec plusieurs peines alternatives aux poursuites pénales (injonction thérapeutique, qui correspond à une obligation de soins contraignante) devant rester exceptionnelles.

Des peines dissuasives sont également réclamées pour un usage de drogues devant certains lieux (écoles) ou pour des professions à risques (chauffeurs routiers par exemple).

- Les stages de sensibilisation aux dangers de l'usage de produits stupéfiants (loi n° 2007-297 du 5 mars 2007 et décret n° 2007-1388 du 26 septembre 2007) sont un des nouveaux outils à la disposition du ministère public. Sanction d'un genre nouveau situé entre le suivi médical et la poursuite pénale ordinaire, le stage de sensibilisation élargit la palette des choix pour un traitement différencié et individualisé de l'usage de stupéfiants.

- Comme la plupart des États dans le monde, la France a signé et ratifié les trois conventions des Nations Unies (de 1961, 1971, 1988) réglementant le régime juridique des stupéfiants et des substances psychotropes.

La législation française ne fait pas de distinction selon le produit ou le contexte d'usage.

Contrairement à ce que pensent certains consommateurs, vendre ou offrir des produits stupéfiants, même à des amis, même en petite quantité, est assimilé par la loi à du trafic.

Tout trafiquant s'expose à des poursuites graves : jusqu'à cinq ans de prison et 75 000 euros d'amende. Ces peines peuvent être doublées quand la vente est faite à des mineurs ou dans des lieux spécifiques comme les abords d'établissements scolaires.

Pour les trafics de plus grande ampleur, le code pénal prévoit des sanctions pouvant aller jusqu'à la réclusion criminelle à perpétuité, et 7 500 000 euros d'amende.

Par ailleurs, la loi assimile à du trafic la production ou fabrication de stupéfiants (par exemple, le fait de cultiver chez soi un ou plusieurs plants de cannabis) ; mais aussi l'importation ou l'exportation de stupéfiants, même pour les très petites quantités réservées à une consommation personnelle.

- A noter enfin que la loi réprime la provocation à l'usage et au trafic, un délit puni d'une peine maximum de cinq ans de prison et 75 000 euros d'amende. Il est interdit d'inciter à la consommation, ne serait-ce qu'en portant un tee-shirt où figure une feuille de cannabis ou par des incitations contenus sur des supports numériques.

### **- Conduire sous l'influence de stupéfiants –**

- La loi du 3 février 2003 instaure une peine maximum de deux ans de prison et 4 500 euros d'amende pour toute personne conduisant ou ayant conduit sous l'influence de substances ou plantes classées comme stupéfiants, la présence du produit ayant été confirmée par analyse sanguine.

- Si la personne se trouve également sous l'emprise de l'alcool (au moins 0,5 g d'alcool par litre dans le sang), les peines sont portées à trois ans de prison et 9 000 euros d'amende.

- Des contrôles avec un dépistage d'usage de stupéfiants peuvent être réalisés par les gendarmes et les policiers après accident, infraction routière ou soupçon d'utilisation de stupéfiants.

### **- Les médicaments psycho-actifs et la loi -**

Les médicaments psycho-actifs sont délivrés en pharmacie et, pour la plupart, uniquement sur ordonnance médicale.

Depuis 1991, la durée des prescriptions des tranquillisants et des somnifères est limitée pour que le médecin évalue régulièrement l'intérêt du traitement :

- quatre semaines pour les somnifères ;
- douze semaines pour les tranquillisants.

Une nouvelle prescription ne peut être établie qu'après un bilan de la situation clinique du patient par le médecin qui reste l'interlocuteur privilégié et obligatoire.

### **- L'alcool et la loi -**

L'alcool est un produit licite mais réglementé.

- La réglementation du commerce des boissons alcoolisées repose sur une classification des boissons. Elle régit tout débit de boisson où l'on consomme sur place.

- La protection des mineurs

Quiconque fait boire un mineur jusqu'à l'ivresse commet un délit.

Il est interdit de vendre ou d'offrir à des mineurs de moins de 16 ans des boissons alcoolisées (dans les débits de boissons, les commerces et lieux publics).

- La loi du 10 janvier 1991 (dite loi Évin) interdit :

La publicité pour des boissons alcoolisées dans la presse pour la jeunesse et la diffusion de messages publicitaires à la radio le mercredi, et les autres jours entre 17 heures et 24 heures ;  
La distribution aux mineurs de documents ou objets nommant, représentant ou vantant les mérites d'une boisson alcoolisée

La vente, la distribution et l'introduction de boissons alcoolisées dans tous les établissements d'activités physiques et sportives (l'ouverture de buvette lors d'une manifestation sportive peut toutefois être délivrée sur autorisation).

## **- La sécurité routière -**

Des contrôles d'alcoolémie sont possibles, même en l'absence d'infraction ou d'accident, à l'initiative du procureur de la République ou d'un officier de police judiciaire. (Art. L234-1 à L 234-9 du code de la route)

Le taux légal d'alcoolémie maximale est fixé à 0,5 gramme d'alcool par litre de sang (contrôle par analyse de sang) et à 0,25 milligramme par litre d'air expiré (contrôle par éthylomètre - article R 234-1 du code de la route).

Entre 0,5 et 0,8 gramme d'alcool par litre de sang ou entre 0,25 et 0,4 milligramme par litre d'air expiré, c'est une contravention de la 4ème classe, passible d'une amende forfaitaire de 135 euros et d'un retrait de six points du permis de conduire

Au-delà de 0,8 gramme d'alcool par litre de sang, ou 0,40 mg par litre d'air expiré, il s'agit d'un délit entraînant un retrait de six points du permis de conduire, passible de deux ans de prison et d'une amende de 4500 euros. La condamnation peut être assortie d'une suspension ou d'une annulation du permis de conduire (obligatoire en cas de récidive), de mesures de soins ou d'un travail d'intérêt général (Art. L234-1 du Code de la route).

### 3) Bilan pluriannuel des financements départementaux MILDT

Année 2010

INTITULE DE L'ACTION	PROMOTEUR	Coût total de l'action	Montant demandé	Montant proposé
Sensibilisation des parents à la prévention des addictions par l'intermédiaire des jeux vidéos	AIDeA 11	8000	8000	0
Sensibilisation des élus sur les territoires de Fleury d'Aude et de Cuxac d'Aude		3000	3000	0
Stages de sensibilisation aux dangers des produits psycho-actifs		12500	12500	0
Programme d'ateliers sur les addictions auprès des personnes en insertion		2900	2900	0
Prévenir du risque Alcool auprès du public sous mains de justice	ANPAA 11	5000	5000	5000
faire respecter la réglementation en vigueur sur l'interdiction de vente d'alcool aux mineurs		10000	8000	
Prévention du risque alcool en milieu festif		16000	10000	5000
<b>Suivi médical des délinquants en lien avec les services judiciaires</b>	<b>CH Carcassonne</b>	<b>10200</b>	<b>10200</b>	<b>8000</b>
<b>Informé pour prévenir</b>	<b>CIJA</b>	<b>32171</b>	<b>5000</b>	<b>3000</b>
Développer des actions collectives de prévention	FJT Castel	2000	2000	0
<b>Formation sur les compétences psychosociales</b>	<b>Le grand narbonne</b>	<b>10400</b>	<b>6000</b>	<b>3000</b>
<b>Actions de prévention</b>	<b>Mairie de Limoux</b>	<b>6000</b>	<b>3000</b>	<b>3000</b>
Formation de jeunes de 16 à 25 ans	MLI	8515	6500	0
<b>Participation à la campagne d'été</b>	<b>SOS Di Intermède Limoux</b>	<b>2990</b>	<b>2900</b>	<b>2500</b>
Rencontre du jeune usager 1	Ravithox	2200	2000	0
Rencontre du jeune usager 2	Ravithox	2200	2200	0
Prévention des conduites addictives	Lycée C. Cros	10000	10000	0

<b>Prévention des conduites addictives à travers l'estime de soi</b>	<b>Lycée C. Cros</b>	<b>5000</b>	<b>5000</b>	<b>4945</b>
Prévention des addictions	Lycée Jules Fil	1750	1750	0
<b>Permettre une sensibilisation et une prise de conscience des risques liés aux conduites addictives</b>	<b>Collège Jules Vernes</b>	<b>4500</b>	<b>4500</b>	<b>3000</b>
<b>Les addictions ne sont pas une fatalité</b>	<b>Collège Blaise d'Auriol</b>	<b>3000</b>	<b>3000</b>	<b>2500</b>
<b>Préventions addictions</b>	<b>Collège Bieules</b>	<b>6800</b>	<b>6800</b>	<b>5000</b>
Infotox	Collège Narbonne	2000	2000	0
Informier et prévenir parents et élèves	Collège St nazaire d'Aude	1530	1530	0
<b>Prévention des consommations et des violences avec point écoute pour jeunes et café parents</b>	<b>Collège de Trèbes</b>	<b>5000</b>	<b>5000</b>	<b>4000</b>
<b>DDSP Carcassonne</b>		<b>9500</b>	<b>9500</b>	<b>9000</b>
DDSP Narbonne		1200	1200	
<b>Gendarmerie</b>		<b>29218</b>	<b>29218</b>	<b>9000</b>

**Montant alloué 66 945 euros**

**213574**

**66945**

**Année 2011**

<b>INTITULE DE L'ACTION</b>	<b>PROMOTEUR</b>	<b>Montant accordé 2010</b>	<b>coût de l'action</b>	<b>Montant demandé</b>	<b>Montant proposé</b>
Action de prévention sur les conduites addictives	Collège de l'Alaric (Capendu)		2000	2000	<b>0</b>
Prévenir, sensibiliser, informer autour des problématiques addictives et conduites à risques au sein du collège Marcelin Albert de st Nazaire d'Aude	collège Marcelin Albert de st Nazaire d'Aude		4110	3900	<b>0</b>

Etre mieux dans sa tête et dans son corps pour éviter les conduites addictives	Lycée professionnel Charles Cros		10 760	5000	<b>3200</b>
Prévention des conduites addictives et des risques liés à l'utilisation d'internet et des réseaux sociaux	Collège Jules vernes		4800	4500	<b>4000</b>
Prévention des addictions: alcool, tabac, cannabis	Lycée Jules Fil		1750	1750	<b>1500</b>
Le lycée, moi, et l'alcool. L'alcool auprès des lycéens	Lycée professionnel François Andreossy		4300	4300	<b>3300</b>
Sensibilisation des élèves du lycée agricole aux comportements qui ont une influence sur la santé, devenir un citoyen de sécurité	Lycée agricole Pierre Paul Riquet Castelnaudary		2095	2095	<b>1700</b>
Eprouver du bien être	Collège les Fontanilles		3890	3890	<b>2800</b>
Valoriser l'estime de soi pour contrer l'usage des produits générateurs d'addiction	Collège Blaise d'Auriol		3500	3500	<b>2700</b>
Intervention d'information, de prévention et de réduction des risques sur les lieux festifs (hte vallée avec préparation Toques et clochers, Lauragais)	SOS DI en lien avec CLSPD Castelnaudary +		5000	5000	<b>3500</b>
Parcours de prévention de la 6è à la 3ème	Collège Couiza		5693	5000	<b>5000</b>
Prévention et réduction du risque alcool et autres substances psycho actives en milieu festif	ANPAA 11		12000	12000	<b>8500</b>



Prévention du risque alcool et autres substances psycho actives (dont cannabis), de la récidive et accès aux soins pour publics sous main de justice	ANPAA 11		5000	5000	<b>3146</b>
Une démarche globale et territorialisée de prévention des addictions sur le territoire de Grazeilles à Carcassonne	CODES 11		12400	8300	<b>0</b>
Formation à la prévention des conduites addictives	CH Narbonne		3690	3690	<b>0</b>
Prévention des conduites addictives auprès des jeunes	CH Carcassonne		17000	17000	<b>13 250</b>
Rencontres et accompagnement du jeune usager en alcoologie et addictologie, les écueils relationnel sur le chemin du professionnel	RAVIHTOX		2200	2000	<b>0</b>
Création d'une microstructure médicale	RAVIHTOX		17000	15000	<b>0</b>
Présentation du dispositif de consultation jeunes du CSAPA AideA 11 auprès des collégiens dans le cadre des audiences assistés au Tribunal de Narbonne	AideA11		600	600	<b>0</b>
Prévention et sensibilisation des habitants de Cuxac-d'Aude sur les thèmes des conduites addictives via la création d'un comité de pilotage formé par les habitants	AideA11		4000	4000	<b>0</b>

Prévention des addictions: accros aux écrans ?	Collège Antoine Pons Chalabre		5062	2862	1800
Sensibilisation des jeunes lycées, de leurs parents et des adultes de la communauté éducative aux risques liés à la consommation de substances psycho-actives	Lycée Diderot-Eiffel		7090	6090	0
Prévention des addictions et des conduites à risques auprès des élèves et des parents et de la communauté éducative du collège de Sigean.	Collège de Sigean		2775	2775	0

54396

## SUBVENTIONS MILDT 2011

<b>ENVELOPPE 2011 :</b>	<b>56 646,00</b>
-------------------------	------------------

ETABLISSEMENTS	MONTANT ACCORDE
<b>PROJETS 2011 :</b>	
C.H. CARCASSONNE	13 250,00
ANPAA 11 (action n° 1)	3 146,00
ANPAA 11 (action n° 2)	8 500,00
SOS DI	3 500,00
COLLEGE JULES VERNE	4 000,00
LYCEE PROFESSIONNEL CHARLES CROS	3 200,00
LYCEE JULES FIL	1 500,00
COLLEGE BLAISE D'AURIOL	2 700,00
COLLEGE LES FONTANILLES	2 800,00
LYCEE PROFESSIONNEL F. ANDREOSSY	3 300,00
LYCEE AGRICOLE P.P. RIQUET	1 700,00
COLLEGE ANTOINE PONS	1 800,00
COLLEGE JEAN-BAPTISTE BIEULES	5 000,00
<b>sous-total 1</b>	<b>54 396,00</b>
<b>FACTURES 2010 A PAYER SUR 2011 :</b>	
DARTY	687,54
ACTIVE MEDIA CONCEPT	1 114,00
KTS INFORMATIQUE	210,30

SGAP MARSEILLE	237,50
<b>sous-total 2</b>	<b>2 249,34</b>
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>56 645,34</b>
<b>SOLDE ENVELOPPE 2011</b>	<b>0,66</b>

#### 4) Contacts utiles

##### Coordonnées Nationales

**Croix-Rouge Ecoute** : 0 800 858 858

**Drogues Info Service** : 0 800 23 13 13      7 jours sur 7, 24 heures sur 24. Appels anonymes et gratuits.

**Ecoute Cannabis** : 0 811 91 20 20      7 jours sur 7, de 8 h à 20 h. Appels anonymes.

**Ecoute Alcool** : 0 811 91 30 30      7 jours sur 7, de 14 h à 2 h. Appels anonymes.

**Tabac Info Service** : 39 89      du lundi au samedi, de 9 h à 20 h.

**Fil Santé Jeunes** : 32 24      7 jours sur 7, de 8 h à minuit. Appels gratuits.

**Sida Info Service** : 0 800 840 800      7 jours sur 7, 24 heures sur 24. Appels anonymes et gratuits.

##### Coordonnées locales

#### ALCOOL :

**Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (C.S.A.P.A.) géré par l'association ANPAA 11 :**

15-17 Boulevard Docteur Ferroul – 11100 NARBONNE

Téléphone : 04 68 49 53 16

**Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (C.S.A.P.A.) géré par le centre hospitalier de CARCASSONNE :**

11 Rue Pierre Germain – 11000 CARCASSONNE

Téléphone : 04.68.24.30.60

**Association Alcool Assistance La Croix d'Or de l'Aude :**

1 Rue Gabriel Fauré – Bât. N.D. – Ozanam – 11000 CARCASSONNE

Téléphone : 04 68 71 50 73

**Association La Rivière :**

19 Rue Benjamin Crémieux – 11100 NARBONNE

Téléphone : 04 68 46 37 53

## **TABAC :**

### **Consultations de tabacologie : tous les jours de 8h30 à 16h00**

Centre hospitalier de CARCASSONNE – Route de Saint-Hilaire – 11000 CARCASSONNE  
Téléphone : 04 68 24 26 00

### **Consultations de tabacologie : le mardi matin de 8h00 à 11h00**

Centre hospitalier de NARBONNE – 1 Boulevard Docteur Lacroix – 11100 NARBONNE  
Téléphone : 04 68 42 62 39

En dehors de ce créneau horaire, il est possible de contacter l'infirmière du service tabacologie du lundi au vendredi de 9h00 à 16h00 au 04 68 42 62 39

## **DROGUE :**

### **Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (C.S.A.P.A.) géré l'association AIDeA 11 :**

Antenne de Carcassonne : 46 Rue Pierre Germain – 11000 CARCASSONNE

Téléphone : 04 68 11 92 92

Antenne de Narbonne : 3 Boulevard Maréchal Joffre – 11100 NARBONNE

Téléphone : 04 68 42 58 58

### **Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (C.S.A.P.A.) géré l'association Prévention et Soins des Addictions – Groupe SOS :**

Intermède – 12 Avenue André Chénier – 11300 LIMOUX

Téléphone : 04 68 31 05 99

### **Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques des usagers de drogue (C.A.A.R.U.D.) géré l'association AIDeA 11 :**

Antenne de Carcassonne : 46 Rue Pierre Germain – 11000 CARCASSONNE

Téléphone : 04 68 11 92 92

Antenne de Narbonne : Ancienne route de Cuxac d'Aude – 11100 NARBONNE

Téléphone : 04 68 49 65 35

## **Sites Internet**

### **Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie (MILDT) :**

[www.drogues.gouv.fr](http://www.drogues.gouv.fr)

### **Fil Santé Jeune :**

<http://www.filsantejeunes.com/>

### **Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie (ANPAA) :**

[www.anpaa.asso.fr](http://www.anpaa.asso.fr)

### **Tabac Info Service:**

[www.tabac-info-service.fr](http://www.tabac-info-service.fr)

### **Fédération Française d'Addictologie :**

[www.addictologie.org](http://www.addictologie.org)

**Institut National de Prévention et d'Éducation pour la Santé (INPES) :**  
[www.inpes.sante.fr](http://www.inpes.sante.fr)

**Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies (OFDT) :**  
[www.ofdt.fr](http://www.ofdt.fr)

**Observatoire Européen des Drogues et des Toxicomanies (OEDT) :**  
[www.emcdda.org](http://www.emcdda.org)

**Réseau national de documentation sur les pharmacodépendances (Toxibase) :**  
[www.toxibase.org](http://www.toxibase.org)

**Rapport Michel REYNAUD Philippe Jean PARQUET Gilbert LAGRUE**  
« Les pratiques addictives » disponible sur le site du DADD : <http://www.dadd-lr.fr/documentation>

**ESCAPAD 2011 : « Estimation 2011 des consommations de substance psychoactives à 17 ans » :** <http://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/eisxstra.pdf> ou <http://www.dadd-lr.fr/documentation>

**OFDT Tendances 76 juin 2011, » Exploitation des données du baromètre santé 2010 , Niveau d'usage de drogues en France » :**  
<http://www.ofdt.fr/ofdtdev/live/publi/tend/tend76.html> ou <http://www.dadd-lr.fr/documentation>

## **5) Glossaire**

**Addictif** : qui entraîne une dépendance.

**Addict** : se dit d'une personne dépendante.

**Addictologie** : spécialité médicale étudiant les phénomènes de dépendance et leurs traitements.

**Addictologue** : médecin spécialiste des dépendances et de leur traitement.

**Anabolisants** : les anabolisants (nandrolone, stanozolol, etc.), issus pour la plupart de la testostérone (hormone sexuelle mâle), développent surtout la masse musculaire et le volume sanguin, augmentant l'agressivité, la force et la résistance aux douleurs.

**Analgsésiques** : substance réduisant ou faisant disparaître la sensibilité à la douleur.

**Bêtabloquants** : médicaments permettant de réduire le rythme cardiaque, les tremblements et le stress.

**Cannabinol** : principe actif du cannabis.

**Corticostéroïdes** : substances dont l'action psycho-stimulante, anti-fatigue et anti-inflammatoire suscite un détournement par certains sportifs à des fins de dopage. Elles augmentent la résistance aux souffrances physiques.

**Craving** : usage boulimique d'une drogue. Ce mot est employé le plus souvent à propos de la cocaïne et du crack.

**Dépendance physique** : le fondateur de l'alcoologie moderne, Pierre Fouquet, a défini la dépendance comme la « perte de la liberté de s'abstenir ». On en distingue cependant deux types : la dépendance physique et la dépendance psychique. La première s'inscrit dans l'organisme et se traduit par des symptômes physiques pénibles parfaitement reconnaissables, quel que soit le contexte culturel, social et psychologique. Certaines drogues entraînent cette dépendance, comme l'héroïne et la cocaïne, d'autres non.

**Dépendance psychique** : dépendance liée au comportement, au contexte et aux habitudes, aux croyances et attraits symboliques qui entourent la consommation du produit. S'y ajoute le « bon souvenir » laissé dans le cerveau par l'expérience de la drogue et que celui-ci cherche à retrouver (sensibilisation). Une puissante envie d'en reprendre peut ainsi revenir juste en apercevant un objet qui fait songer aux circonstances associées à une consommation antérieure. Cette « sensibilisation » joue souvent un rôle dans les rechutes après un traitement, c'est pourquoi l'on conseille d'éviter les contextes réveillant ces associations. Une drogue entraîne toujours une dépendance psychique plus ou moins forte. Cet « esclavage » conduit le plus souvent à redéfinir sa vie autour du produit. Attention, un produit qui n'est pas addictif n'est pas nécessairement une drogue sans danger, l'exemple du LSD en fournit une éloquente illustration.

**Descente (ou redescente)** : terme en usage pour désigner la disparition progressive des effets psycho stimulants de la drogue, généralement ressentie comme désagréable et accompagnée de symptômes spécifiques à chaque produit et plus ou moins pénibles.

**Dopamines** : neuromédiateurs chimiques produits naturellement par le cerveau pour réguler la conscience, les états émotifs et les mouvements. Les dopamines nous procurent du plaisir pour nous récompenser et nous orienter. Les drogues activent en général les neurones impliqués dans la production de dopamine et prennent sur elles un certain contrôle. Le plaisir ressenti laisse une empreinte jouissive que le cerveau redemande sans se soucier de sa perte d'indépendance et des dégâts que les drogues vont occasionner.

**Drogue** : le mot « drogue » recouvre un ensemble de produits extrêmement vaste. Il désigne les substances agissant sur la conscience et susceptibles de créer une dépendance plus ou moins forte et plus ou moins rapide.

**Ecstasy** : amphétamine produisant un effet euphorisant et empathique, aujourd'hui consommée essentiellement dans le cadre des soirées festives, malgré des accidents fréquents.

**Empathique** : qui relève du sentiment de percevoir ce qu'éprouve autrui.

**Endorphine** : polypeptide produit par le cerveau ayant des effets comparables aux opiacés, nécessaire au fonctionnement de l'organisme.

**Ephédrine** : alcaloïde psycho stimulant contenu dans l'éphédra, un buisson qui pousse en Asie, tout particulièrement en Chine. Diverses préparations à base d'éphédrine circulent en Europe et aux Etats-Unis, dont l'« herbal ecstasy ». L'éphédrine peut entraîner une

dépendance et engendrer des états d'anxiété, des tremblements et des troubles du sommeil. A l'origine de nombreux accidents cardiaques, d'atteintes neurologiques et de décès, elle a été interdite en France en 2003.

**Epidémiologiste** : chercheur étudiant l'expansion démographique des phénomènes morbides, des maladies et des décès, et leur corrélation avec des facteurs déclenchant ou agissant sur leur développement ou leur disparition.

**Ganja** : synonyme de cannabis en Inde et à la Jamaïque.

**Indice addictogène** : taux indiquant le pouvoir d'addiction d'une drogue exprimé en pourcentage, sur cent personnes, de ceux qui ayant expérimenté une fois une substance deviendront des usagers dépendants.

**Kétamine** : anesthésique procurant des sensations de flottement et éventuellement des hallucinations.

**Lobbies** : groupe d'intérêt exerçant des pressions sur les décideurs politiques et auprès de l'opinion publique.

**Narcotiques** : ce terme a longtemps été synonyme de drogues. Aujourd'hui il est employé pour désigner les substances qui engourdissent la sensibilité, endorment et produisent une sensation de bien-être. Dans les milieux sportifs, les narcotiques sont détournés pour réduire la sensibilité à la douleur.

**Neurotransmetteur** : médiateur chimique produit par les synapses pour transmettre les messages des cellules nerveuses.

**Opiacés** : tout produit (naturel ou synthétique) contenant de l'opium ou exerçant sur le cerveau une action similaire (buprénorphine, codéine, fentanyl, héroïne, méthadone, morphine, nalorphine, naltrexone, naxolone, etc.). Les endorphines, produites naturellement par le cerveau, entrent dans la catégorie des substances opiacées ou opioïdes.

**Overdose** : surdose.

**Polyconsommation** : consommation de plusieurs drogues en même temps.

**Polynévrites** : atteinte de plusieurs nerfs par intoxication ou infection.

**Polytoxicomanie** : dépendance à plusieurs drogues.

**Potentialisation** : renforcement des effets d'un produit par la consommation d'un autre produit.

**Prémix** : boissons composées d'un mélange de sodas sucrés et d'alcool, spécialement conçues pour élargir le marché de l'alcool aux jeunes.

**Psychoactif** : se dit d'une substance ou d'un produit ayant un effet stimulant, tranquillisant ou perturbant sur le psychisme.

**Psychotique (accès ou maladie)** : qui relève de la psychose, c'est-à-dire d'un rapport à la réalité et à soi-même délirant sans avoir conscience de son état.

**Psychotropes** : toute substance ayant un effet important sur le psychisme.

**Redescence** : voir Descente.

**Schizophrénie** : psychose caractérisée par un décalage délirant entre la pensée, les émotions et le monde extérieur.

**Sevrage** : privation d'une drogue donnant lieu à des manifestations de manque durant la période de désintoxication.

**Stupéfiants** : substance psychotrope ayant un pouvoir addictif. Juridiquement, produit classé au tableau des stupéfiants.

**Tolérance** : adaptation de l'organisme qui, en s'habituant au produit (notamment par insensibilisation des récepteurs cérébraux), réduit ses effets. L'utilisateur est alors contraint d'augmenter sa consommation pour retrouver des sensations similaires.

## **6) Liste des sigles**

**ANPAA** : Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie.

**ARAVIC** : Association de Réinsertion des délinquants et d'Aide aux VICtimes en Corrèze.

**ARH** : Agence Régionale de l'Hospitalisation.

**CCAA** : Centre de Cure Ambulatoire en Alcoologie.

**CHPE** : Centre Hospitalier du Pays d'Eygurande.

**CIRDD** : Centre d'Information Régional sur les Drogues et Dépendances

**CODES** : Comité Départemental d'Education pour la Santé.

**CPSST** : Centre de Prévention et de Soins Spécialisés aux Toxicomanes.

**CSAPA** : Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie

**DDPJJ** : Direction Départementale de la Protection Judiciaire de la Jeunesse.

**DDSP** : Direction Départementale de la Sécurité Publique.

**FIOCS** : Fond d'Intervention pour la Qualité et la Coordination des Soins.

**FIPD** : Fond Interministériel de Prévention de la Délinquance.

**INPES** : Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé.

**ILIAD** : Indicateurs Locaux pour l'Information sur les ADdictions



**ILS** : Infraction à la Législation sur les Stupéfiants.

**IREP** : Institut de Recherche en Epidémiologie de la Pharmacodépendance.

**GRSP** : Groupement Régional de Santé Publique.

**MILDT** : Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie.

**OFDT** : Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies.

**OGD** : Observatoire Géopolitique des Drogues.

**PASED** : Programme d'Action des Services de l'Etat dans le Département.

**PDASR** : Plan Départemental d'Actions de la Sécurité Routière.

**REAAP** : Réseau d'Ecoute d'Aide et d'Appui à la Parentalité.

**Les personnes suivantes ont contribué à l'élaboration  
du Plan Départemental Interministériel  
de Lutte contre les Drogues et les Toxicomanies**

- M. LEROY, Procureur près le T.G.I de Carcassonne
- M. CHARMATZ, Procureur près le T.G.I de Narbonne
- M. ROMANELLO, Vice-Procureur près le T.G.I de Carcassonne
- M. MILLANGUE, Inspecteur d'Académie
- M. IZARD, référent sûreté gendarmerie
- M. ESCUDIER, référent sûreté police
- M. DENAT, chargé de mission prévention Délinquance, Drogues et Toxicomanies, Cabinet du préfet de l'Hérault
- M. FERRER-BORRAS, dispositif d'appui drogues et dépendances en Languedoc-Roussillon (DADD-LR)
- M. RIFFE, directeur ANPAA 11
- Mme PRAX, animatrice de prévention ANPAA 11
- M. PASSEBOSC, chargé de prévention Familles Rurales
- Mme BENALLA, responsable activité promotion de la santé, Mutualité française Languedoc-Roussillon
- Mme SABADIE, directrice CODES 11
- Mme MARURAI, chargée de projets CODES 11
- M. LE GALL, chef de service Intermède
- Mme LECOQ, directrice AIDeA11
- Mme AUSSILLOUX, présidente AIDeA11

**Comité de rédaction :**

- M. Frédéric BOVET, Directeur de Cabinet du Préfet de l'Aude, Chef de Projet
- Mlle Elise BAS, Stagiaire ENA à la préfecture d'Aude
- Mme Isabelle LAHARIE, Infirmière de santé publique – DTARS de l'Aude