

FEUILLE DE ROUTE RÉGIONALE
ADDICTIONS
• RÉGION OCCITANIE • 2023 - 2027





J'ai l'honneur de vous présenter la feuille de route régionale de lutte contre les conduites addictives 2023-2027. Cette feuille de route, menée en concertation avec la direction générale de l'ARS Occitania et Santé Publique France, constitue une nouvelle étape dans les politiques de lutte contre les addictions menées depuis de nombreuses années.

Le plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022 et ses déclinaisons régionales et départementales, et plus globalement toutes les politiques de lutte contre les addictions ont d'ores et déjà eu des répercussions positives, notamment sur les entrées en consommation des plus jeunes.

L'enquête ESCAPAD menée auprès de jeunes de 17 ans permet de constater que tous les niveaux d'usage des drogues de ce public ont baissé depuis le début des années 2000, en particulier celui du tabagisme, et la part des adolescents qui n'ont jamais bu d'alcool est en hausse constante, pour atteindre un jeune sur cinq en 2022¹.

La région Occitania est particulièrement concernée par les trafics en raison de ses frontières avec l'Espagne. C'est également la région de France où la part de consommateurs d'alcool quotidien est la plus élevée (11%)². Enfin, la présence de près de 3 millions d'étudiants en 2022³ dans les grandes métropoles toulousaine et montpelliéraine, mais également dans les villes comme Tarbes, Rodez ou Albi nécessite la mise en œuvre de dispositifs adaptés de prévention et de réduction des risques pendant les temps festifs.

Forts de ces constats, et conscients des combats qu'il reste à mener, la feuille de route régionale de lutte contre les conduites addictives en Occitania doit permettre à tous les acteurs œuvrant au quotidien dans le champ des addictions, de se doter des connaissances et des outils indispensables à leurs missions, dans un cadre stratégique commun, pour assurer la cohérence et l'efficacité de l'action publique globale.

Dans la droite ligne de la Stratégie Interministérielle de mobilisation contre les conduites addictives (SIMCA) 2023-2027 adoptée par le Gouvernement le 9 mars 2023 et du projet régional de santé (PRS) 2023-2028 de l'ARS Occitania, l'accent est mis, pour les quatre prochaines années, sur la prévention et la réduction des risques liés aux pratiques addictives dans les différents milieux de vie (professionnel, festif, sportif) pour les publics les plus jeunes mais aussi les plus vulnérables autour d'une gouvernance régionale consolidée.

La lutte contre les conduites addictives constitue un défi majeur pour notre société. La consommation de substances psychoactives, même occasionnelle, et les addictions sans produit présentent des risques pour la santé et la sécurité des usagers. Élus, professionnels de santé, éducateurs, associations, forces de sécurité, toutes et tous, je connais votre mobilisation et votre détermination à agir quotidiennement dans la prévention et la réduction des risques, dans la prise en charge des malades ou encore dans la lutte contre les trafics.

La présente feuille de route doit nous permettre de continuer à œuvrer ensemble pour la réussite de nombreuses politiques publiques prioritaires qui sont celles liées à la protection de l'enfance, à la réussite éducative, à la lutte contre les violences, ainsi qu'à la soutenabilité du système de santé et de prévention.

Pierre-André DURAND
Préfet de la région Occitania
Préfet de la Haute-Garonne

¹ OFDT, Enquête ESCAPAD (France métropolitaine), 20 ans d'observation des usages à l'adolescence, mars 2022

² Santé Publique France, Bulletin épidémiologique hebdomadaire n°2 - 23 janvier 2024

³ INSEE, L'essentiel sur l'Occitania- paru le 20/10/2023



Malgré un contexte de crise sanitaire due au COVID-19, la feuille de route régionale addictions 2020-2022, pilotée par la Préfecture de Région et l'ARS Occitanie et avec l'appui de Santé publique France Occitanie, a permis de réunir les différents acteurs publics et associatifs autour d'une stratégie régionale commune et partagée. Les acteurs ont installé les gouvernances régionales et départementales avant de partager les stratégies et les connaissances pour mieux agir notamment auprès des jeunes, des publics précaires, des publics vulnérables et de décroiser les parcours de prise en charge.

Les différentes politiques publiques de lutte contre les addictions et leurs déclinaisons régionales et départementales ont d'ores et déjà eu des répercussions positives, notamment sur la diminution des entrées en consommation des plus jeunes. En Occitanie, le fonds de lutte contre les addictions a permis de financer de nombreuses actions, participant ainsi au soutien et à la mise en œuvre de la politique de santé publique contre les addictions.

Malgré des baisses constatées dans les consommations ces dernières années en Occitanie, notre région est la deuxième de France métropolitaine où la prévalence du tabagisme quotidien chez les 18-75 ans est la plus élevée et première concernant la part des consommateurs quotidiens d'alcool. La corrélation entre précarité et consommations n'étant plus à prouver, ces constats sont encore plus marqués dans l'Est de notre région, renforçant ainsi notre conviction pour une action résolue contre les inégalités de santé, qui reste l'un des principaux enjeux du nouveau Projet Régional de Santé Occitanie.

L'une des priorités de cette nouvelle feuille de route régionale est de prévenir les addictions (avec ou sans produits) dès le plus jeune âge, en déployant notamment des programmes de développement des compétences psychosociales qui permettront à tous les enfants de développer leurs compétences pendant toute leur croissance et dans tous les milieux. Outre le bien être, la santé mentale et la réussite scolaire, le développement des compétences psychosociales a pour objectif à terme de réduire la consommation de substances psychoactives mais aussi la violence, le harcèlement et les comportements sexuels à risques.

Cette nouvelle feuille de route régionale partagée, réunissant à nouveau les différents plans d'actions de lutte contre les addictions portées par les institutions régionales impliquées (ARS, préfecture de Région, Santé publique France Occitanie, les rectorats de Toulouse et Montpellier...) permet d'accentuer le déploiement d'actions communes et plus ciblées, des axes de travail prioritaires, d'élargir notre action à de nouveaux milieux de vie (milieu du travail et milieu sportif notamment) ainsi que des objectifs à atteindre sur la période 2023-2027. A l'échelon régional, comme à celui des territoires, elle vise à donner plus de force, de cohérence et de lisibilité à notre action publique.

Didier JAFFRE
Directeur Général de l'ARS Occitanie



En France et en particulier en Occitanie, la lutte contre le tabagisme et la consommation à risque d'alcool demeure une priorité de santé publique. Elle s'inscrit dans un ensemble de plans gouvernementaux pour les années à venir : 3ème plan national de lutte contre le tabac, stratégie nationale de santé coordonnée par le ministère du travail, de la santé et des solidarités, stratégie interministérielle de mobilisation contre les conduites addictives pilotée par la Mildeca, stratégie décennale de lutte contre les cancers coordonnée par l'INCa.

La consommation de tabac en France est supérieure à celle de nombreux pays européens. En Occitanie, 28,5% des 18-75 ans (soit 1 200 000 personnes) fument quotidiennement d'après les données du Baromètre de Santé publique France 2021 (pour la France hexagonale, respectivement 25,3%, et près de 12 millions de fumeurs cette année-là). Même si la prévalence de consommation est stable depuis 2017 en Occitanie, elle reste plus élevée dans les classes sociales défavorisées (36,4% de fumeurs chez les personnes aux revenus les plus faibles).

La consommation d'alcool reste très élevée en France et l'Occitanie est la région la plus touchée avec 11% des 18-75 ans qui déclaraient consommer de l'alcool quotidiennement en 2021. Même si cette proportion est en diminution par rapport à 2017 (13,4%), elle reste plus élevée que la moyenne nationale (8%). Par ailleurs, 22,8% des 18-75 ans en Occitanie dépassaient les repères de consommation à moindre risque (« l'alcool c'est maximum 2 verres par jour, et pas tous les jours »), au même niveau que la moyenne nationale.

Ainsi, les indicateurs de consommation de tabac et d'alcool produits par Santé publique France peuvent contribuer à orienter et évaluer les actions du volet addictions du Projet Régional de Santé en Occitanie. Les dernières données disponibles montrent que des actions de prévention pour réduire les risques induits par la consommation d'alcool et de tabac sont encore nécessaires et plus particulièrement vers les populations les plus défavorisées afin de réduire les inégalités sociales de santé.

Santé publique France apporte également son appui aux acteurs de la santé au niveau national, régional et territorial, dans la conception, la promotion et l'évaluation des actions destinées à modifier les comportements. On peut citer ici des campagnes emblématiques telles que « [Mois sans tabac](#) » avec des déclinaisons régionales pilotées par les ARS, la campagne « [Bienvenue dans une vie sans tabac](#) » et la campagne de réduction des risques « [C'est la base](#) » à destination des jeunes ; mais également un appui à l'évaluation d'interventions de développement des compétences psychosociales comme « [Unplugged](#) », programme en milieu scolaire visant à prévenir les conduites addictives des adolescents. Pour le grand public, des outils d'aide à distance et des supports comme [l'alcoomètre](#), [Tabac info service](#) et [Alcool info service](#) (sites internet, lignes téléphoniques, application pour smartphone, réseaux sociaux), des brochures d'informations par thématique sont également proposés.

Au travers de cette feuille de route régionale addictions, Santé publique France marque son engagement aux côtés des partenaires de la région Occitanie, dans des actions concertées qui visent à améliorer la santé des populations en luttant contre les addictions.

Damien MOULY
Délégué régional Santé publique France Occitanie

SOMMAIRE

EDITOS P.03

GLOSSAIRE P.07

1. BILAN DE LA FEUILLE DE ROUTE RÉGIONALE ADDICTIONS 2020-2022 P.08

1_ Axes de travail de la précédente feuille de route P.09

2_ Retour sur les principales actions financées, aux niveaux régional et départemental P.10

2. CONTEXTE, CHIFFRES CLÉSET ENJEUX EN FRANCE ET EN OCCITANIE P.13

1_ Les addictions, un enjeu de santé et de sécurité publiques P.14

2_ L'Occitanie et les conduites addictives P.18

3. AXES PRIORITAIRES D'INTERVENTION EN OCCITANIE P.26

 Consolider les partenariats, les connaissances et la coordination entre les différents acteurs P.28

 Prévenir les conduites addictives chez les jeunes P.31

 Prévenir et réduire les risques dans les différents milieux de vie P.34

 Renforcer les actions en direction des publics vulnérable de vie P.38

 Poursuivre la lutte contre le tabac, en lien avec les orientations nationales P.43

4. PILOTAGE, ÉVALUATION ET DÉCLINAISONS DÉPARTEMENTALES P.47

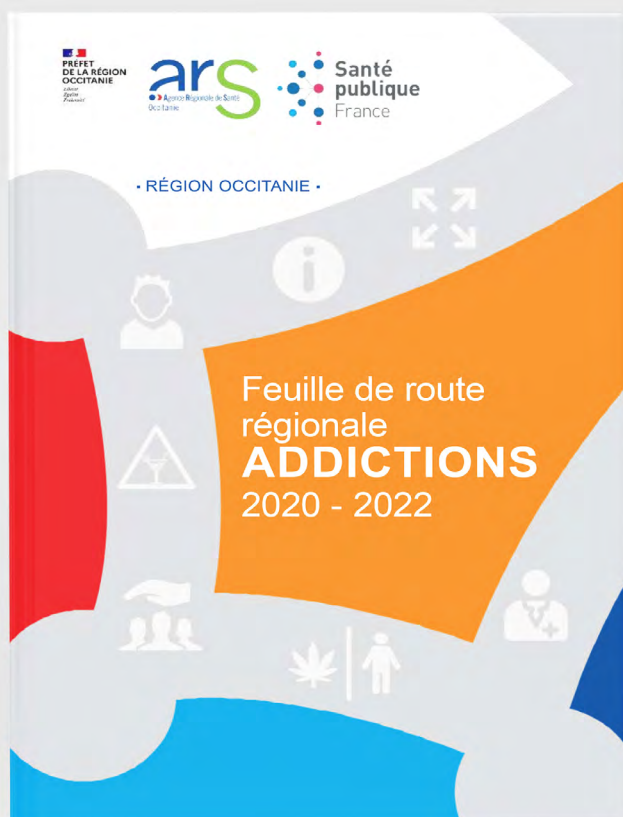
1_ Pilotage et évaluation de la feuille de route régionale P.48

2_ Déclinaisons départementales P.49

GLOSSAIRE

- **2PAO** > Plateforme Professionnelle Addictions Occitanie
- **ANSP / SPF** > Agence Nationale de Santé Publique / Santé Publique France
- **API** > Alcoolisation ponctuelle importante
- **ARS** > Agence Régionale de Santé
- **CAARUD** > Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogues
- **CAF** > Caisse d'Allocations Familiales
- **CCAS** > Centre Communal d'Actions Sociales
- **CIPDR** > Comité Interministériel de Prévention de la Délinquance et de la Radicalisation
- **CLS** > Contrats Locaux de Santé
- **CLSPD** > Comités Locaux de Sécurité et de Prévention de la Délinquance
- **COPIL** > Comité de pilotage
- **COTECH** > Comité technique
- **CPAM** > Caisse Primaire d'Assurance Maladie
- **CPS** > Compétences psychosociales
- **CPTS** > Communauté Professionnelle Territoriale de Santé
- **CSAPA** > Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
- **DIRPJJ** > Direction Interrégionale de la Protection Judiciaire de la Jeunesse
- **DISP** > Direction Interrégionale des Services Pénitentiaires
- **DREETS** > Directions Régionales de l'Economie, de l'Emploi, du Travail et des Solidarités
- **DSDEN** > Direction des Services Départementaux de l'Education Nationale
- **ESAT** > Etablissement et Service d'Aide par le Travail
- **FLCA** > Fonds de Lutte Contre les Addictions
- **FRA** > Feuille de Route Régionale Addictions
- **GBL** > Gamma-Butyrolactone
- **GHB** > Gamma-Hydroxybutyrate
- **HSBC** > Health Behaviour in School-aged Children
- **LSST** > Lieu de Santé Sans Tabac
- **MILDECA** > Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues et les Conduites Addictives
- **MSP** > Maison de Santé Pluriprofessionnelle
- **OFDT** > Observatoire Français des Drogues et des Tendances addictives
- **ONDAM** > Objectif National des Dépenses d'Assurance Maladie
- **PAEJ** > Points Accueil Ecoute Jeunes
- **PJJ** > Protection Judiciaire de la Jeunesse
- **PNRT** > Programme National de Réduction du Tabagisme
- **PRAPS** > Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins
- **PRS** > Projet Régional de Santé
- **PRST** > Plan Régional de Santé au Travail
- **RESPADD** > Réseau de prévention des addictions
- **RDR** > Réduction des risques
- **SIMCA** > Stratégie Interministérielle de Mobilisation contre les Conduites Addictives
- **SPF** > Santé Publique France
- **SPIP** > Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation
- **SPST** > Service de Prévention et de Santé au Travail
- **TAPAJ** > Travail Alternatif Payé À la Journée

1. BILAN DE LA FEUILLE DE ROUTE RÉGIONALE ADDICTION 2020-2022



AXES DE TRAVAIL DE LA PRÉCÉDENTE FEUILLE DE ROUTE

› Lancée en 2020, la première feuille de route régionale Addictions, construite conjointement par le Préfet de région, le Directeur Général de l'ARS et l'Agence Nationale de Santé Publique / Santé Publique France, a permis de construire une stratégie commune et globale de lutte contre les addictions, en identifiant **sept axes prioritaires** à décliner sur la période 2020-2022, qui étaient les suivants :

- 1 Renforcer les connaissances, la coordination et l'évaluation dans le champ des addictions
- 2 Informer, former et communiquer pour éclairer
- 3 Protéger et prévenir les conduites addictives chez les jeunes
- 4 Prévenir et réduire les risques en milieu festif
- 5 Renforcer les actions en direction des publics vulnérables
- 6 Réduire l'exposition aux produits
- 7 Poursuivre le développement de la prise en charge des personnes en situation d'addiction, notamment en ambulatoire

Afin de pouvoir garantir la mise en œuvre des actions identifiées dans le cadre de la feuille de route, une **gouvernance dédiée a été mise en place**, déclinée en différentes instances :

- **Un comité de pilotage** (COPIL), présidé par le Préfet de région et le Directeur Général de l'ARS.
 - › Le comité de pilotage est l'instance qui pilote la feuille de route, valide les bilans annuels et les perspectives pour l'année suivante, en actant au besoin les éventuels ajustements à apporter dans la mise en œuvre de la feuille de route au regard des résultats issus du comité technique.
- **Un comité technique** (COTECH), piloté par les représentants du Préfet de région et de la Direction Générale de l'ARS et regroupant les administrations régionales et les principaux opérateurs et acteurs associatifs spécialisés.
 - › Le comité technique représente **l'instance d'animation opérationnelle** et a pour vocation **d'animer et coordonner les actions mises en œuvre**, en assurant le suivi et l'évaluation des actions dont il rend compte lors du comité du pilotage.
- **Des comités de pilotage départementaux** pilotés par le Préfet de département et la Délégation Départementale de l'ARS.
 - › Ces comités au sein de chaque département ont pour objectifs de **réunir et fédérer les partenaires, réaliser un état des lieux, définir une stratégie commune et mettre en place des actions partenariales ciblées**.
- **Des groupes de travail thématiques**, pilotés par un ou plusieurs membres du comité technique et mobilisant les acteurs concernés aux niveaux régional et départemental.
 - › Les groupes de travail sont chargés de la **mise en œuvre opérationnelle d'une action précise** issue de la feuille de route, sur des thématiques spécifiques, à savoir :
 - o **L'évaluation des actions menées sur le territoire ;**
 - o **Les actions en milieu scolaire ;**
 - o **Le portail Addictions Occitanie.**

RETOUR SUR LES PRINCIPALES ACTIONS FINANCÉES, AUX NIVEAUX RÉGIONAL ET DÉPARTEMENTAL

L'ensemble de axes présentés ci-dessus s'est matérialisé par la mise en œuvre d'actions spécifiques, tant en matière de communication, que de sensibilisation, formation, prévention, repérage, orientation, prise en charge, contrôles et répression. Cette feuille de route a permis de financer :

120 actions au niveau régional dans le cadre de la feuille de route, sur 3 ans (Fonds addictions ARS et financements MILDECA)

190 projets financés en moyenne chaque année par les 13 préfectures de département (financements MILDECA)



EXEMPLES D'ACTIONS RÉGIONALES FINANÇÉES PAR LE FONDS DE LUTTE CONTRE LES ADDICTIONS (FLCA)

PROJET RÉGIONAL SANTÉ JUSTICE « ADDICTIONS »



Jeunes accompagnés par la Protection Judiciaire de la Jeunesse (PJJ) en milieu ouvert, en établissements de placement et en détention, adultes placés sous main de justice en milieu ouvert, professionnels de la justice, etc.



Développement de partenariats : Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation (SPIP), Addictions France et PJJ
Formation des professionnels du SPIP et de la PJJ
Mise en place d'ateliers de sensibilisation auprès des personnes placées sous main de justice



9 à 13 départements d'intervention en Occitanie

PROGRAMME « UNPLUGGED » DE PRÉVENTION ET RENFORCEMENT DES COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES EN MILIEU SCOLAIRE



Collèges (6ème et 5ème)



Actions de développement des compétences psychosociales en 12 séances auprès de collégiens
Montée en compétences et en autonomie des enseignants sur l'animation des séances



Déploiement en cours dans 9 départements
(Gard, Haute-Garonne, Hérault, Lozère, Pyrénées-Orientales, Tarn-et-Garonne, Ariège, Lot, Tarn)

RENFORCEMENT DES COMPÉTENCES EN ADDICTOLOGIE DES PROFESSIONNELS INTERVENANT SUR LE SECTEUR DU HANDICAP ET EN ETABLISSEMENT ET SERVICES D'AIDES PAR LE TRAVAIL (ESAT)



Professionnels intervenant en ESAT



Réalisation d'un état des lieux des besoins et actions en matière de conduites addictives en ESAT
Réalisation de formations en addictologie, à destination des professionnels d'ESAT, via la construction de partenariat (journées d'échange territoriales entre professionnels des secteurs du handicap et de l'addictologie)



Déploiement sur l'ensemble de la région en 3 ans

PRINCIPALES ACTIONS MENÉES AU NIVEAU DÉPARTEMENTAL

Au regard des objectifs fixés dans la feuille de route, dont certains étaient déclinés à la maille départementale, des actions spécifiques ont été déployées au sein des départements.

PRÉVENTION ET RÉDUCTION DES RISQUES EN MILIEU FESTIF

- Sur le département de la Haute-Garonne et en particulier sur **Toulouse Métropole** le dispositif « **Fêtons plus-Risquons moins** », porté par l'Association Avenir Santé a été déployé et financé par la MILDECA, le FIPD (Fonds Interministériel de Prévention de la Délinquance), l'ARS Occitanie et la Mairie de Toulouse. Ainsi, dans le cadre de la coupe du monde de rugby 2023, le dispositif a permis la mise en place d'actions de prévention sur les consommations excessives dans le centre-ville de Toulouse et dans le village rugby « fan zone » tout au long de l'événement sportif de septembre à octobre 2023.
- Sur le département du **Gers**, le **programme « Gend Truck »**, co-financé par la MILDECA et le FIPD en 2023, permet aux gendarmes de se rendre dans les communes du département du Gers afin de réaliser de la prévention mais également du recrutement et du service public. Le véhicule, spécialement aménagé et relooké aux couleurs de la gendarmerie, permet d'apporter un service public au plus près des populations, dont celui de la prévention sur les addictions et autres sensibilités thématiques variées lors de rassemblements ou festivals.

- Sur le département du Tarn le projet « Arpèges et Trémolos », dispositif de prévention des risques en milieu festif, a été mis en place pour le festival Pause Guitare en 2023. L'objectif de ce dispositif est de prévenir et réduire les risques en milieu festif liés aux conduites addictives pendant le festival par le biais d'informations et de sensibilisation en amont, pendant et après l'événement.
- › En amont du festival, une formation de réduction des risques a été proposée par Addictions France aux 1 300 bénévoles et techniciens du festival et une campagne de prévention a été lancée sur les réseaux 3 mois avant l'événement
- › Pendant l'événement, qui a regroupé 50 000 festivaliers, plusieurs actions ont été mises en place : stand de prévention et de réduction des risques sur les sites de Pratgraussals et du "Off" sur la place du Vigan ; lieu d'information, de prévention, d'écoute et d'orientation vers les structures adaptées ; mise à disposition de matériel de RDR sur les stands de prévention et les lieux clés du festival ; affichage de messages de prévention sur le site du festival et diffusion de vidéos tout au long de l'événement.

Cette action a été un succès et sera renouvelée en 2024, afin de répondre au besoin d'information important de la part des festivaliers, à l'écoute des bénévoles et du message de prévention qui leur est adressé tout au long du festival.

SENSIBILISATION ET DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES (CPS)

- Dans le cadre des **Semaines d'Information en Santé Mentale** organisée par la **Préfecture du Lot**, l'Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques (UNAFAM) a mis en place une action relative à la thématique « parentalité et addictions » en lien étroit avec le conseil territorial de santé du Lot. Cette action s'est déroulée en 3 temps :
 - › Programmation d'une pièce de théâtre « A l'horizon la mer » abordant le sujet de la parentalité, des addictions, de la santé mentale et de la résilience comme support de sensibilisation du grand public ;
 - › Programme « Périnatalité et addictions » porté par Addictions France et dont l'objectif est d'accompagner les femmes en âge de procréer et leur entourage, pendant la grossesse et suite à la naissance ;
 - › Organisation de tables-rondes avec les professionnels des secteurs de la petite enfance, de l'addictologie et de la santé mentale.
- La **préfecture de la Lozère** a réalisé, en lien avec l'association G addiction et en partenariat avec l'Education Nationale, un **escape-game sur la sécurité routière et les addictions**. Cette intervention, qui s'est déroulée dans 5 collèges du département, a permis de sensibiliser 342 collégiens à travers un jeu de rôle immersif, pédagogique et ludique.

PRISE EN CHARGE D'UN PUBLIC VULNÉRABLE

- Le **projet « Le travail d'abord pour les personnes en rupture »**, déployé dans le département de la Lozère, permet de redonner un cadre de travail aux personnes en rupture et leur donner la possibilité d'oublier les addictions sur une journée de travail. Pour ce faire et afin de permettre un accompagnement social et de soin, les journées de travail sont allégées.
- Sur le département du **Tarn-et-Garonne**, le projet « **Epice 82** » qui a débuté en 2022 est destiné à un public précaire sans domicile fixe sur la commune de Moissac. Dans le cadre de ce projet, une permanence est tenue à un rythme bimensuel (pendant 3 heures) par une éducatrice spécialisée en réduction des risques (RDR) au centre d'hébergement d'urgence de Moissac. Cette permanence permet d'apporter un soutien et une compréhension des comportements face à des publics fragiles, de proposer des temps de concertation avec les travailleurs sociaux et d'orienter les personnes vers le CAARUD d'Epice 82. Ainsi, 14 permanences ont été réalisées en 2022 et ont accueilli en moyenne 3 personnes par permanence. En 2023, les permanences ont été doublées.

2. CONTEXTE, CHIFFRES ET ENJEUX EN FRANCE ET EN OCCITANIE



LES ADDICTIONS, UN ENJEU DE SANTÉ ET DE SÉCURITÉ PUBLIQUES

➤ Les conduites addictives constituent un enjeu de société et de santé publique majeur du fait des dommages sanitaires et sociaux qui en découlent, des conséquences en matière de sécurité, de trafic, de délinquance, ainsi que le coût qu'elles représentent pour les finances publiques. Les addictions sont les premières causes de mortalité évitable en France. La consommation de tabac est responsable de 75 000 décès par an (dont 45 000 décès par cancer), l'alcool de 41 000 (dont 16 000 par cancer) et les substances psychoactives illicites de 1 600 décès chaque année.

En effet, malgré quelques améliorations, les niveaux de consommation restent parmi les plus élevés dans le monde pour certaines tranches d'âge. Ainsi, la France compte plus de 12 millions de fumeurs quotidiens⁴ en population adulte. Le nombre de consommateurs quotidiens d'alcool est estimé à 5 millions, tandis que les usagers quotidiens de cannabis sont estimés à 900 000⁵. Ces conduites addictives impactent les finances de l'État en particulier sur les dépenses de santé, et engendrent des coûts sociaux conséquents: 156 milliards d'euros pour le tabac, 102 milliards d'euros pour l'alcool et 7,7 milliards d'euros pour les drogues illicites⁶. À cela s'ajoutent les violences, les vols et les accidents démultipliés par la consommation de produits psychoactifs.

Les inégalités sociales de santé sont fortement marquées en matière d'addictions et à ce titre, les personnes moins diplômées ainsi que les personnes les plus précaires sont davantage sujettes à la consommation de substances. Ainsi, la prévalence du tabagisme quotidien chez les 18-75 ans s'élève à 32% en 2021 pour les personnes sans diplômes, contre 17% pour les personnes ayant un diplôme supérieur au baccalauréat⁷.

Il s'agit là d'un phénomène général qui touche tous les pans de la société, tous les milieux et toutes les classes d'âge, en particulier les plus jeunes, dont les niveaux de consommation sont parmi les plus élevés en Europe, quel que soit le produit.

En effet, 15,6% des jeunes de 17 ans consomment quotidiennement du tabac et 44% d'entre eux ont déclaré une alcoolisation ponctuelle importante au cours du mois. La prévalence du tabagisme quotidien chez les jeunes a toutefois baissé de manière significative entre 2017 et 2022, de 25,1% à 15,6%⁸, soit une baisse largement supérieure à l'objectif de 20% du PNLT.



⁴ Programme National de Lutte contre le Tabac (PNLT) 2023-2027

⁵ Baromètre Santé publique France 2017

⁶ « Le coût social des drogues », OFDT, Juillet 2023

⁷ Baromètre Santé publique France 2021

⁸ [BEH Agence nationale de santé publique / Santé publique - 23 janvier 2024 - BEH 2](#)

PRINCIPAUX DOMMAGES SANITAIRES ET SOCIAUX⁹ :

> DOMMAGES POUR LA SANTÉ

- **75 000** décès liés au tabac par an, soit 1 décès sur 8
- **1 100** décès liés au tabagisme passif chaque année
- 90 000 enfants impactés par le tabagisme maternel, sur environ **742 000** naissances en 2021 (12%)
- **41 000** décès liés à l'alcool (dont 30 000 chez les hommes et 11 000 chez les femmes)
- Tabac et alcool sont les deux premières causes de mortalité évitable par cancer ; plus d'un tiers des décès par cancer sont liés au tabac (45 000) et à l'alcool (16000)
- **Un enfant sur 1000** naît avec un syndrome d'alcoolisation fœtale
- **90 000** hospitalisations annuelles en raison de troubles mentaux ou de comportements liés à la consommation d'alcool
- **La moitié** des patients admis en service hospitalier de psychiatrie présentent un trouble mental associé à un abus de substance (principalement alcool, cannabis et sédatifs)
- **343** décès par surdose de drogues illicites parmi les 15-49 ans
- **64%** des usagers s'étant injectés des drogues par voie intraveineuse au cours de leur vie sont séropositifs pour le VHC

> DOMMAGES SOCIAUX¹⁰

L'alcool est un facteur dans :

- **30%** des condamnations pour violences
- **40%** des violences familiales
- **30%** des viols et agressions
- **Un Français sur cinq** se dit très affecté par les dommages subis liés à l'alcoolisation des tiers
- Présence de l'alcool dans **25%** des accidents mortels en 2022
- Dans les accidents mortels, **13%** des conducteurs contrôlés sont positifs aux stupéfiants
- Coût social de l'alcool : **102 milliards d'euros**
- Coût social du tabac : **156 milliards d'euros**
- Le marché du trafic de stupéfiant est estimé autour de **4,4 milliards d'euros par an**, dont les 4/5ème seraient imputables aux marchés du cannabis et de la cocaïne

> Les jeunes Français ont des niveaux de consommation préoccupants dans la mesure où ils sont particulièrement affectés par les risques et dommages liés à la consommation de substances addictives. En effet, les études scientifiques démontrent que l'usage précoce et régulier de substances psychoactives s'avère très nocif pour la maturation du cerveau tout au long de l'enfance et de l'adolescence, et peut être source de troubles de la santé mentale à

l'âge adulte (troubles cognitifs, addictions, maladies psychiatriques telles que dépressions ou schizophrénie). De la même manière, l'usage excessif des écrans présente de nombreux effets négatifs sur la santé, et notamment la sédentarité en lien avec le manque d'activité physique, la perte des capacités cardiovasculaires ou encore l'apparition de troubles de l'attention.

PRINCIPAUX NIVEAUX DE CONSOMMATION EN FRANCE¹¹ :

> PARMI LA POPULATION GÉNÉRALE

- Tabac : 12 millions de fumeurs quotidiens dans la population adulte
- Alcool : 5 millions de consommateurs quotidiens
- Cannabis : 900 000 usagers quotidiens
- 80 000 usagers problématiques de drogues illicites chez les 15-64 ans
- 2% des 18-64 ans ont expérimenté des cannabinoïdes de synthèse

> PARMI LES JEUNES DE 17 ANS

- 15,6% des jeunes de 17 ans déclarent fumer quotidiennement du tabac
- 8,4% des jeunes de 17 ans déclarent consommer de l'alcool au moins 10 fois par mois
- 44% des jeunes de 17 ans ont déclaré une alcoolisation ponctuelle importante (API) dans le mois (soit cinq verres ou plus en une seule occasion)
- 25% des usagers de cannabis de 17 ans présentent un risque d'usage problématique ou de dépendance

⁹ Plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022 ; Stratégie interministérielle de mobilisation contre les conduites addictives 2023-2027 ; Programme National de Lutte contre le Tabac 2023-2027

¹⁰ Plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022

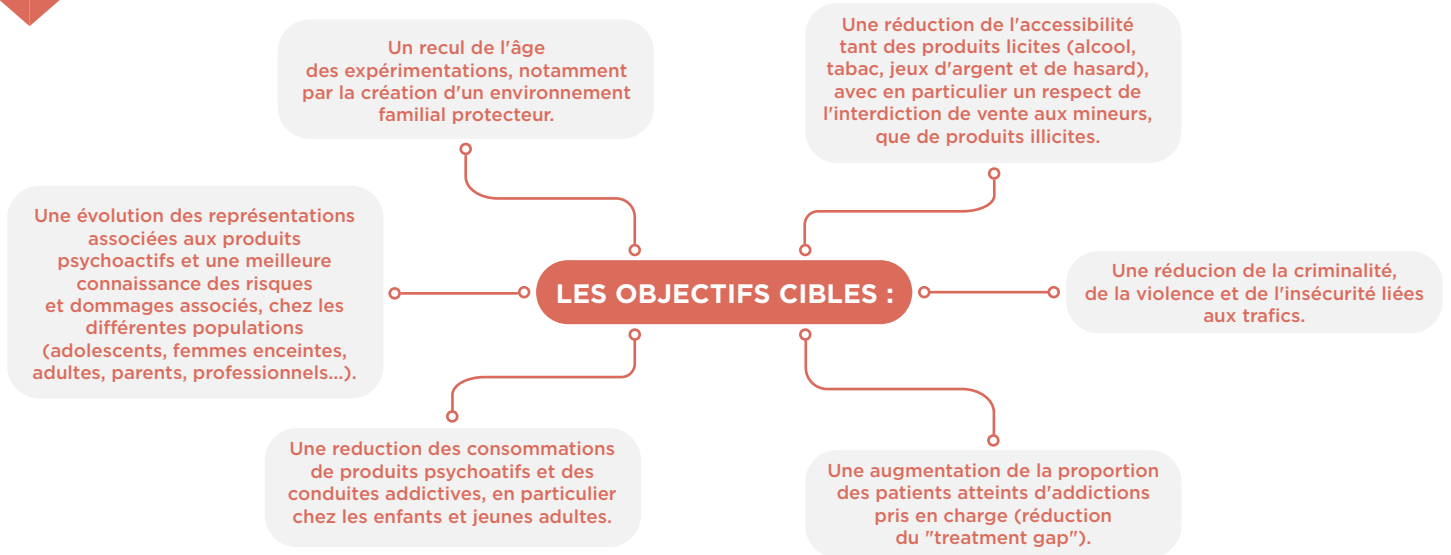
¹¹ OFDT, Drogues chiffres clés, 2017 ; OFDT, Tendances Alcool, tabac et cannabis en 2014 durant les années collège, Décembre 2015, ESCAPAD 2017, OFDT ; HSBC 2014 ; Programme National de Lutte contre le Tabac 2023-2027

> Face à ces chiffres, le Gouvernement a adopté en mars 2023 une nouvelle **stratégie interministérielle de mobilisation contre les conduites addictives**¹² portant sur la période **2023-2027**, dont l'objectif est de changer le regard de la société sur les consommations de produits psychoactifs ou sur certains usages (écrans, jeux) afin de faire évoluer les comportements. Il vise plus particulièrement à doter nos enfants de compétences leur permettant de réduire leurs comportements à risques et de les faire grandir dans un environnement plus protecteur, en réduisant au maximum les incitations auxquelles ils sont exposés.

Ce plan met l'accent sur la prévention et porte une attention particulière aux publics les plus vulnérables en raison de leur âge ou de leurs fragilités. Il renforce la qualité des réponses apportées aux conséquences des addictions sur les individus et la société et témoigne d'un engagement fort contre les trafics. Il comprend 10 orientations stratégiques et 6 objectifs cibles mobilisant l'ensemble des acteurs de la société, tels que les ministères, opérateurs de santé, collectivités, professionnels, associations, chercheurs et spécialistes.



¹²[Stratégie interministérielle de mobilisation contre les conduites addictives 2023-2027](#)



► En complément, le **programme national de lutte contre le tabac**¹³ (PNLT), lancé par le gouvernement pour la période 2023-2027, a pour objectif de poursuivre la lutte contre le tabac, initiée notamment par le programme national de réduction du tabagisme (PNRT) en 2014 puis par le programme national de lutte contre le tabac 2018-2022. Après un bilan encourageant, et **1,9 millions de fumeurs**

quotidiens de moins en quatre ans (période 2018-2022), le PNLT poursuit les objectifs ambitieux de réduction du tabagisme en France, en particulier chez les jeunes, afin de créer la « première génération d'adultes sans tabac » à horizon 2032. Ce programme national se décline en 5 engagements :

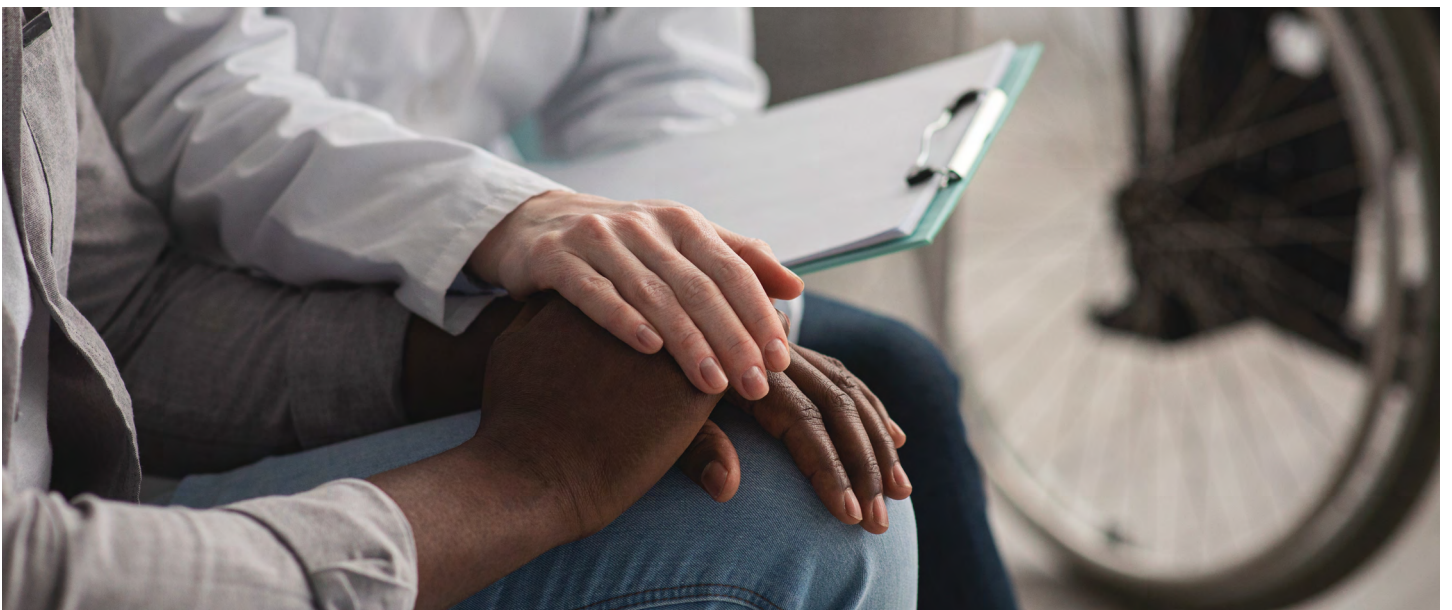
1
PRÉVENIR
L'ENTRÉE DANS
LE TABAGISME,
EN PARTICULIER
CHEZ LES JEUNES

2
ACCOMPAGNER
LES FUMEURS,
EN PARTICULIER
LES PLUS VULNÉRABLES
VERS L'ARRÊT
DU TABAC

3
PRÉSERVER
NOTRE
ENVIRONNEMENT
DE LA POLLUTION
LIÉE AU TABAC

4
TRANSFORMER
LES MÉTIERS DU TABAC
ET LUTTER CONTRE
LES TRAFICS

5
AMÉLIORER
LA CONNAISSANCE
SUR LES DANGERS
LIÉS AU TABAC ET
LES INTERVENTIONS
PERTINENTES



¹³ [Programme National de Lutte contre le Tabac 2023-2027](#)

L'OCCITANIE ET LES CONDUITES ADDICTIVES

> DONNÉES GÉNÉRALES :



> DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES :

> Avec près de **6,101 millions d'habitants**, la région s'affiche comme la quatrième région la plus peuplée de France¹⁴. Attractive, la population d'Occitanie a évolué en moyenne de 0,7% entre 2014 et 2020. Dans ce vaste territoire, la densité de population est plus faible que la moyenne française, avec **82 habitants au km** au lieu de 106 pour la métropole française. Une part d'explication réside dans le fait que 42% de la superficie de la région est classée en zone montagne, mais seulement 12% de la population

réside dans cette zone¹⁵. Ainsi, 25% de la population d'Occitanie réside dans les unités urbaines de Toulouse et de Montpellier et 33% dans les 5 principales aires urbaines (Toulouse, Montpellier, Perpignan, Nîmes et Béziers). Au-delà de la densité, l'Occitanie est marquée par des disparités sociales et territoriales importantes. En moyenne, 24% de la population réside dans un IRIS¹⁶ (Ilots regroupés pour l'information statistique) défavorisé¹⁷ :

- 37% dans les Pyrénées Orientales
- 35% dans le Gard
- 34% dans l'Hérault
- 15% en Haute-Garonne
- Entre 6 et 7% en Aveyron, en Lozère ou dans le Gers

¹⁴ Estimations de population au 1er janvier 2023 (INSEE)

¹⁵ Observatoire des Territoires (Montagne - Zonage urbanisme ; Population au dernier recensement ; Superficie), 2020

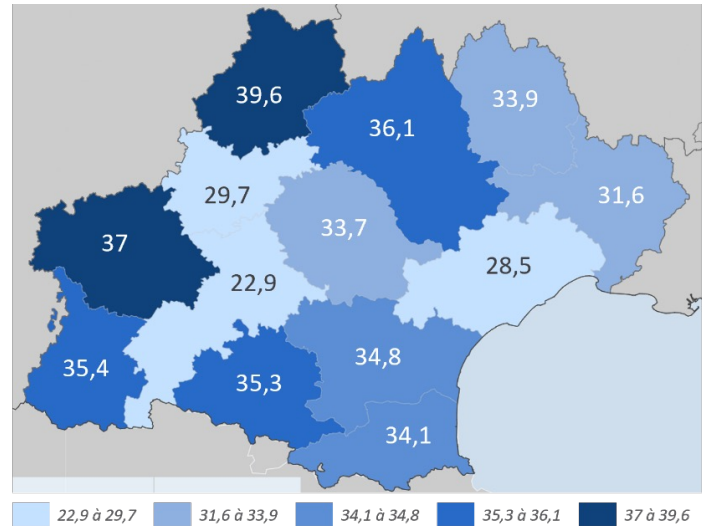
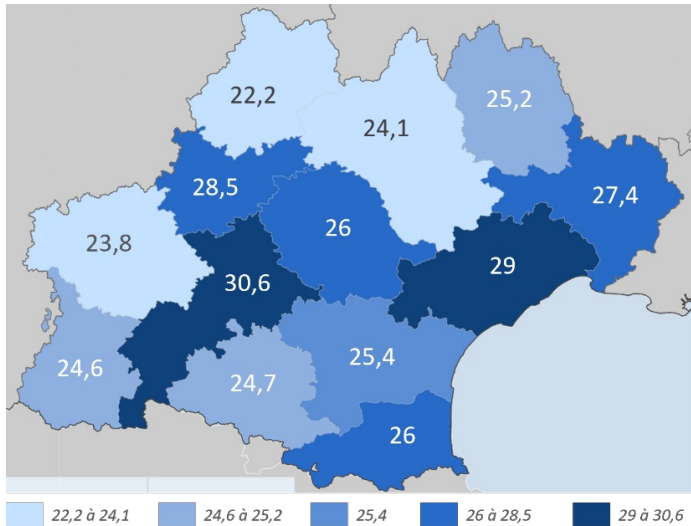
¹⁶ IRIS : « Ilots regroupés pour l'information statistique », est une zone géographique infra-communale incluant environ 2 000 habitants

¹⁷ La défavorisation est mesurée à partir d'un indice composite géographique, aussi appelé indice écologique de défavorisation, calculé à partir des caractéristiques socioéconomiques des zones de résidence (l'indice utilisé ici est l'European Deprivation Index - EDI - Quintile 5)

► En Occitanie, **l'âge moyen est de 41,8 ans avec une espérance de vie à la naissance de 79,6 ans** (deuxième région après l'Auvergne-Rhône-Alpes). La région compte un peu plus de seniors que la moyenne française avec **30,2% de plus de 60 ans** (France : 27,4%)¹⁸ et un peu moins de jeunes, avec **27,6% de personnes de moins de 25 ans** (France ; 29,4%). Au sein même de la région, des disparités populationnelles apparaissent, avec certains départements

relativement jeunes et festifs, et d'autres départements peuplés par des habitants plus âgés, avec des habitudes de consommation différentes. Ainsi, la Haute-Garonne et l'Hérault sont les deux départements avec la part la plus importante d'habitants de moins de 24 ans (30,6% et 29%). A l'inverse, les deux départements avec la plus grande part d'habitants de plus de 60 ans sont le Lot (39,6%) et le Gers (37%).

PART DES 0-24 ANS ET PART DES 60 ANS OU PLUS PAR DÉPARTEMENT EN OCCITANIE EN 2023¹⁹



Bien que la région compte un peu moins de jeunes en comparaison de la moyenne française, la population lycéenne et étudiante y est particulièrement importante :

- 230 000 lycéens sont présents en Occitanie répartis dans 355 lycées ;
- 267 651 étudiants (troisième rang national, soit 9,1% des effectifs nationaux), essentiellement sur les académies de Toulouse (145 082 étudiants) et Montpellier (122 569 étudiants).

Une synthèse possible de la dynamique en Occitanie au-delà de la seule démographie peut être :

- Un territoire vaste, avec une faible densité de population (82 habitants/km²), à l'exception des grandes métropoles de Toulouse et Montpellier
- Une croissance démographique forte sur certains territoires (Haute-Garonne et Hérault notamment)
- Une précarité marquée constatée par un taux de pauvreté de 16,8%²⁰ en 2020 en Occitanie
- Des départements avec une précarité plus importante que celle constatée au niveau régional : Ariège (17,9%), Hérault (18,7%), Gard (19,4%), Aude (20%) et Pyrénées-Orientales (20,7%)
- Des indicateurs de santé qui affichent des disparités sociales et territoriales importantes
- Une offre de soins globalement supérieure aux moyennes nationales mais inégalement répartie.

SITUATION GÉOGRAPHIQUE ET INFRASTRUCTURES

► **L'Occitanie possède 4 départements frontaliers** avec l'Espagne et l'Andorre et un accès direct sur la méditerranée. Avec 2 900 km de voies ferrées, 10 aéroports, trois ports de commerce et 70 ports de plaisance, la région attire près de 30 millions de touristes par an. Cette position géographique au carrefour de l'Europe du Sud et ces infrastructures favorisent une offre de consommation large, d'autant plus que l'Occitanie est le premier vignoble national avec 34% des surfaces françaises.

¹⁸ Insee - Statistiques locales - Part des 60 ans ou plus dans la population au 1er janvier 2023 (%)

¹⁹ Insee - Statistiques locales - Part des 0-24 ans et des 60 ans ou plus dans la population au 1er janvier 2023 (%)

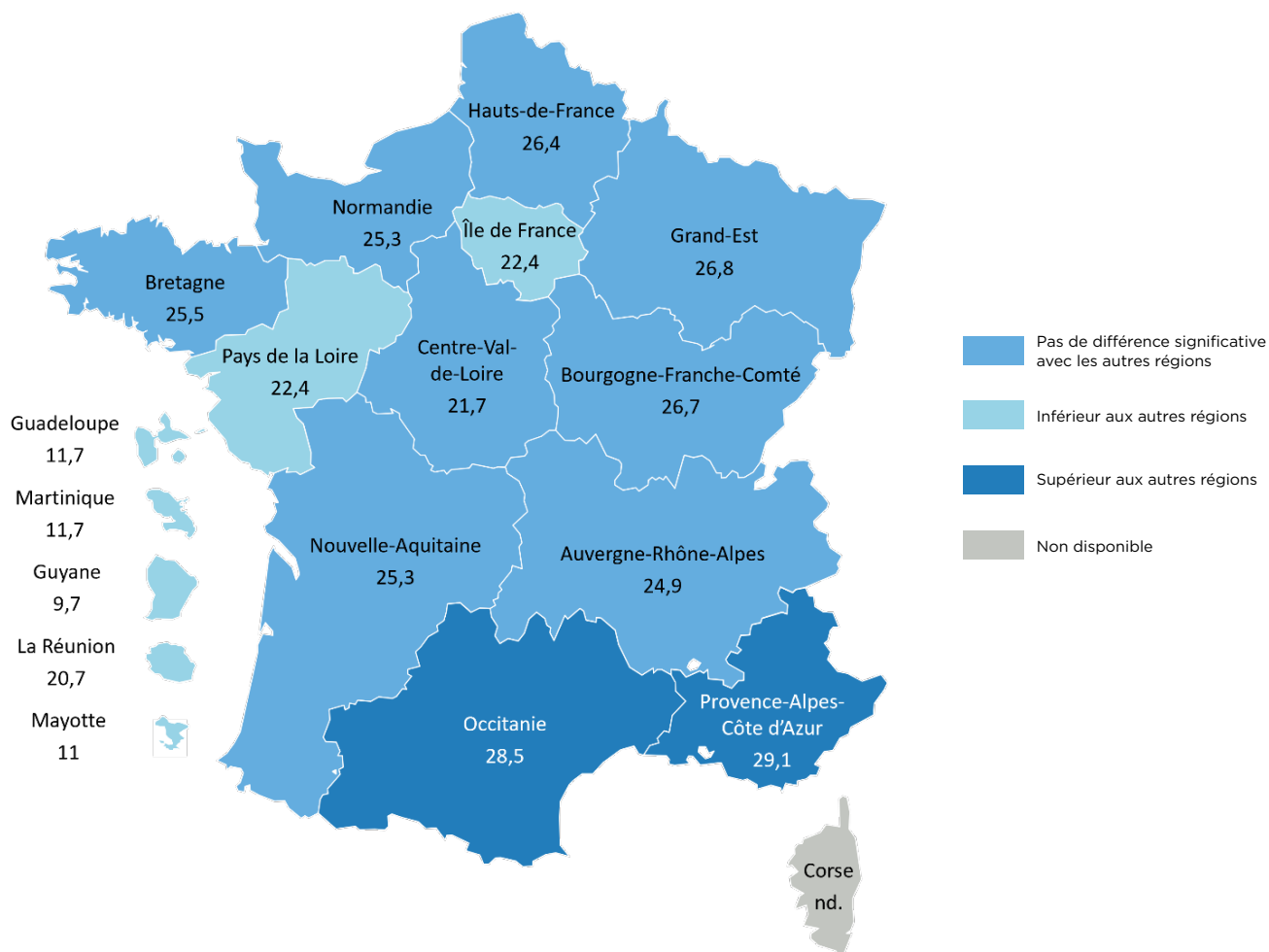
²⁰ Observatoire des territoires - Taux de pauvreté (seuil à 60% du revenu médian) - 2020

LES ADDICTIONS EN OCCITANIE

> **Plusieurs études** démontrent que la région Occitanie se situe au-delà des chiffres nationaux en termes de consommation. D'après les données de consommation chez les 18-75 ans issues du Baromètre de Santé publique France 2021, l'Occitanie est la seconde région avec la prévalence de tabagisme quotidien la plus élevée (28,5%). Au même titre, l'Occitanie est la première région française avec la part la plus importante de consommateurs quotidiens d'alcool dans sa population en 2021.

TABAC²¹

> En 2021, l'Occitanie est la deuxième région de France métropolitaine où la **prévalence du tabagisme quotidien chez les 18-75 ans est la plus élevée, après la Provence-Alpes-Côte d'Azur** (28,5% vs. 25,3% pour la France), ce qui représente environ **1 200 000 fumeurs quotidiens en Occitanie**. Ainsi, si plus d'un quart des 18-75 ans déclaraient fumer quotidiennement, la prévalence du tabagisme est stable par rapport à 2017, quels que soient la classe d'âge et le revenu.

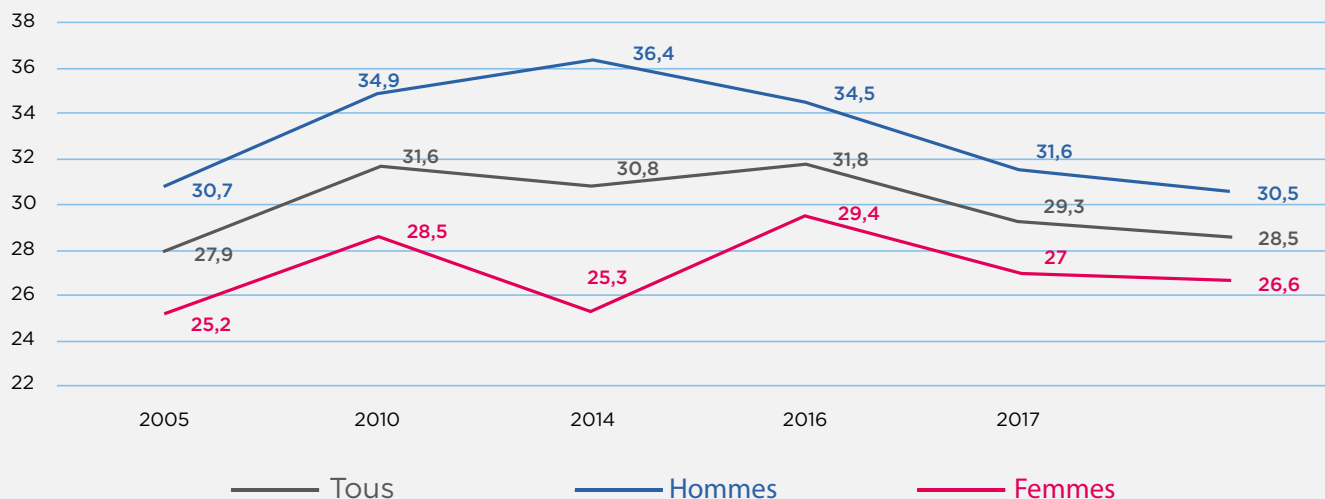
PRÉVALENCE DU TABAGISME QUOTIDIEN PAR RÉGION PARMIS LES 18-75 ANS EN FRANCE MÉTROPOLITAINE ET DANS LES DROM EN 2021²²

²¹ [Point épidémiologique](#) - Indicateurs tabac 2021 Santé Publique France

²² Baromètre de Santé Publique France 2021 (Santé Publique France)

> La prévalence du tabagisme quotidien parmi les 18-75 ans en 2021 est sensiblement plus élevée chez les hommes (30,5%) que chez les femmes (26,6%), avec une tendance à la baisse depuis 2016, tout genre confondu. Parmi les fumeurs quotidiens, 59% déclaraient avoir envie d'arrêter de fumer, dont 26% avec un projet d'arrêt dans les 6 mois et 34% avec une tentative d'arrêt réalisée dans l'année.

Evolution de la prévalence du tabagisme quotidien (et intervalle de confiance à 95%) chez les adultes de 18 à 75 ans selon le sexe, Occitanie, 2005-2021



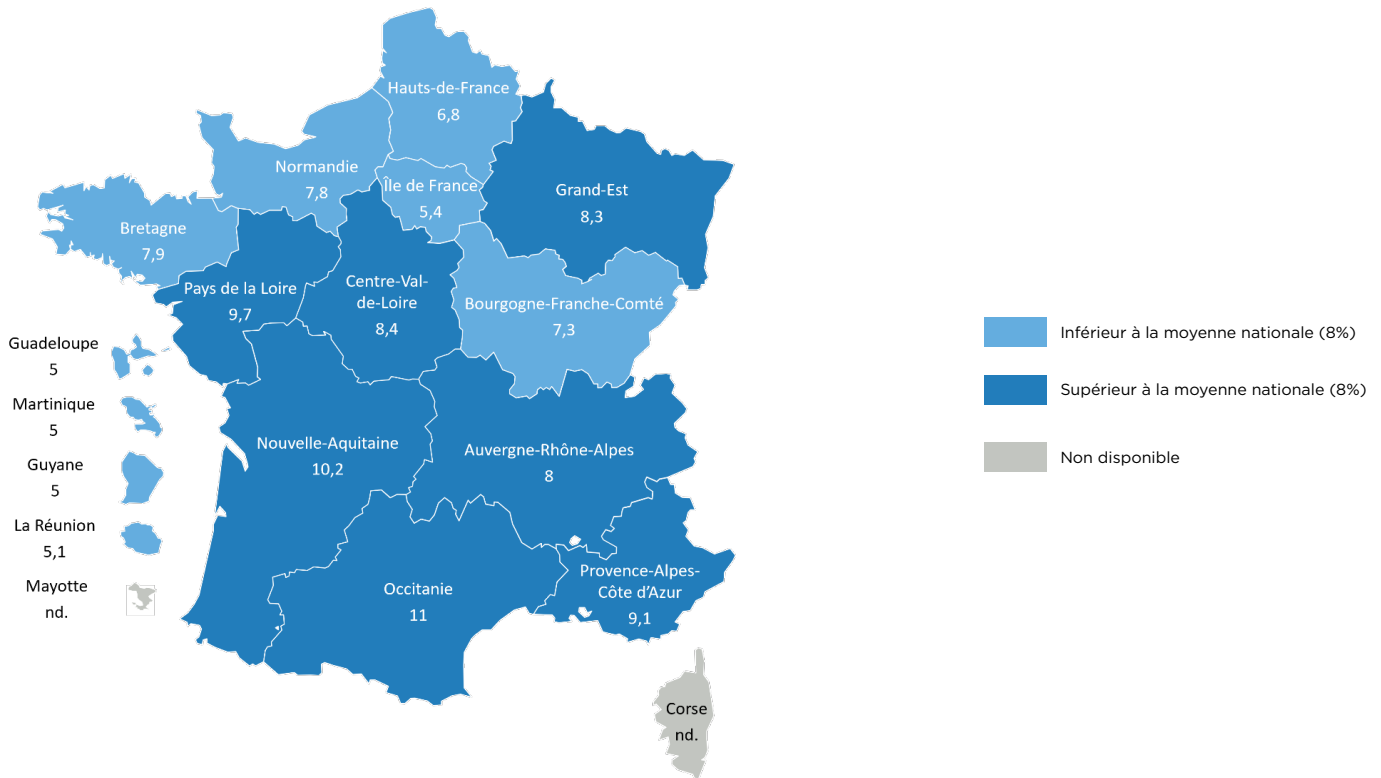
ALCOOL

> Alors que la part des consommateurs quotidiens d'alcool en 2021, en Occitanie, est la plus élevée des **régions métropolitaines, on observe toutefois une baisse de la consommation quotidienne d'alcool depuis 2017** (-1,6 points). Cette baisse de consommation concerne tant les femmes (-1 point) que les hommes (-2,3 points). Néanmoins, il est important de relever que **la baisse constatée en Occitanie est moindre que celle constatée dans d'autres régions** telles que les Hauts-de-France qui ont vu les consommations quotidiennes d'alcool diminuer de 4,7 points entre 2017 et 2021.

En matière d'alcoolisation ponctuelle importante (API), le constat est moins prononcé pour l'Occitanie qui se place en 10ème position, avec une part de consommateurs d'alcool ayant des API chaque mois de 15,6% (vs. 22,6% pour les Pays de la Loire qui se placent en 1ère position). L'Occitanie a vu sa part de consommateurs d'alcool ayant des API diminuer de 2,2 points depuis 2017.

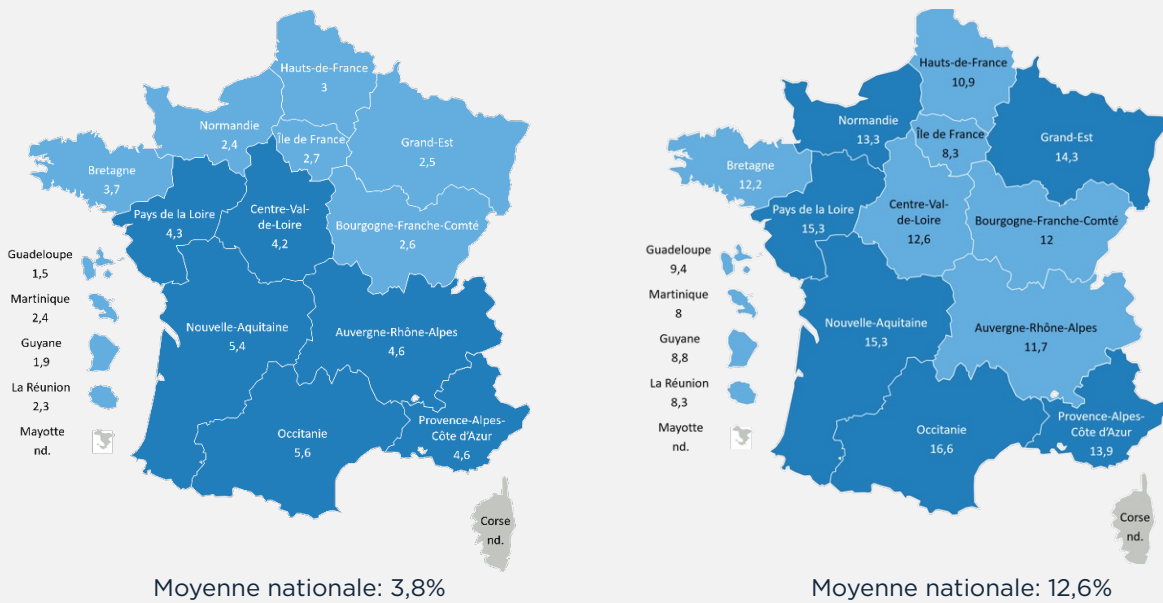
PART DES CONSOMMATEURS D'ALCOOL QUOTIDIENS PAR RÉGION ET DÉPARTEMENT D'OUTRE-MER PARMIS LES 18-75 ANS EN 2021 (%)²³

Hommes et Femmes



Hommes

Femmes



²³ Baromètre de Santé publique France 2021 (Santé Publique France)

CONSOMMATION DE SUBSTANCES PSYCHOACTIVES CHEZ LES JEUNES

➤ **Concernant les jeunes**, les dernières données indiquent **une tendance nationale à la baisse de la consommation de substances psychoactives depuis 2017**, à l'exception de l'usage de la cigarette électronique, en forte augmentation. Or, l'enquête nationale ESCAPAD²⁴, mise en place par l'Observatoire Français des Drogues et des Tendances addictives (OFDT) en 2017, relative aux consommations

de drogues à 17 ans révèle que globalement **les jeunes de la région Occitanie présentent un profil de surconsommation comparé à celui de leurs homologues métropolitains**. L'ensemble des niveaux de consommation y sont supérieurs, à l'exception des niveaux d'usages réguliers de boissons alcoolisées et de tabac.

Cette enquête nationale a permis, pour la 9ème fois depuis 2000, d'interroger les français de 17 ans sur leur santé et sur leur consommation de produits psychoactifs. Menée dans le cadre de la Journée défense et citoyenne, cette enquête a permis de recueillir le retour de 46 000 jeunes.

LES NIVEAUX D'USAGE DE SUBSTANCES PSYCHOACTIVES À 17 ANS EN OCCITANIE²⁵

Produits	Usage	Occitanie (en %)	France métropolitaine (en %)	Écart (en point)	Écart (en %)
Alcool	Expérimentation	89,5	85,7	+4	+4
	Récent (au moins un usage dans le mois)	71,2	66,5	+5	+7
	Expérimentation	9	8,4	ns	ns
	API* répétée (au moins 3 fois dans le mois)	18,7	16,4	+2	+14
Tabac	Expérimentation	61,6	59	+3	+4
	Quotidien (au moins 1 cig./ jour)	26,5	25,1	ns	ns
	Intensif (plus de 10 cig./jour)	4,9	5,2	ns	ns
Cannabis	Expérimentation	43,5	39,1	+4	+11
	Régulier (au moins 10 usages dans le mois)	8,6	7,2	+1	+19
Autres drogues illicites**	Expérimentation	8	6,8	+1	+18

*API: Alcoolisation ponctuelle importante

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

²⁴ Les drogues à 17 ans : analyse de l'enquête ESPACAP 2017 - OFDT - Février 2018

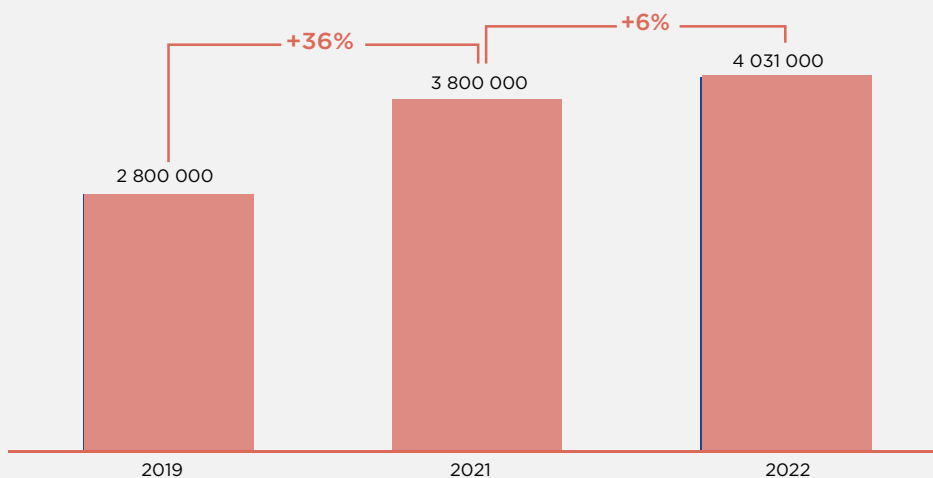
²⁵ Enquête ESCAPAD 2017

LES ADDICTIONS SANS SUBSTANCE

> L'addiction sans substance est considérée comme une **dépendance à des pratiques comportementales qui n'impliquent pas la consommation de substances psychoactives** (alcool, tabac, cannabis, etc.). Ce type d'addiction concerne les jeux de hasard et d'argent, les jeux vidéo, les écrans, internet, les addictions alimentaires et le sexe. Ces addictions deviennent un réel enjeu de santé publique compte tenu de leur prévalence dans la population générale. Ainsi, en matière de jeux de hasard et d'argent, l'OFDT recense **1,3 million²⁶ de joueurs à risque de pratique problématique** dont 300 000 à risque excessif, parmi lesquelles 2 300 personnes prises en charge en Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) pour une addiction au jeu, dont 50,3% jouent quotidiennement.

Les jeux d'argent et de hasard se définissent comme des « opérations faisant naître l'espérance d'un gain qui serait dû, même partiellement, au hasard et pour lesquelles un sacrifice financier est exigé »²⁷. Malgré une baisse constatée de la pratique des jeux d'argent et de hasard parmi les jeunes entre 2011 et 2017, l'année 2022 a été marquée par une forte hausse de l'activité du marché des jeux d'argent et de hasard. Cette forte croissance peut s'expliquer en grande partie par la réouverture des établissements de casino, après leur fermeture pendant deux années lors de la crise sanitaire. Cette augmentation de l'activité s'accompagne d'une numérisation des pratiques, avec l'essor des jeux en ligne. Ce phénomène de jeu en ligne vient accentuer la thématique des addictions aux écrans. Au-delà des jeux de hasard et d'argent, **41%²⁸ des jeunes de 16 à 30 ans, soit 2 jeunes sur 5, passent plus de 6 heures par jour devant les écrans en France.**

EVOLUTION DU NOMBRE DE JOUEURS EN LIGNE (PARIS SPORTIFS, HIPPIQUES, POKER) ENTRE 2019 ET 2022²⁹ :



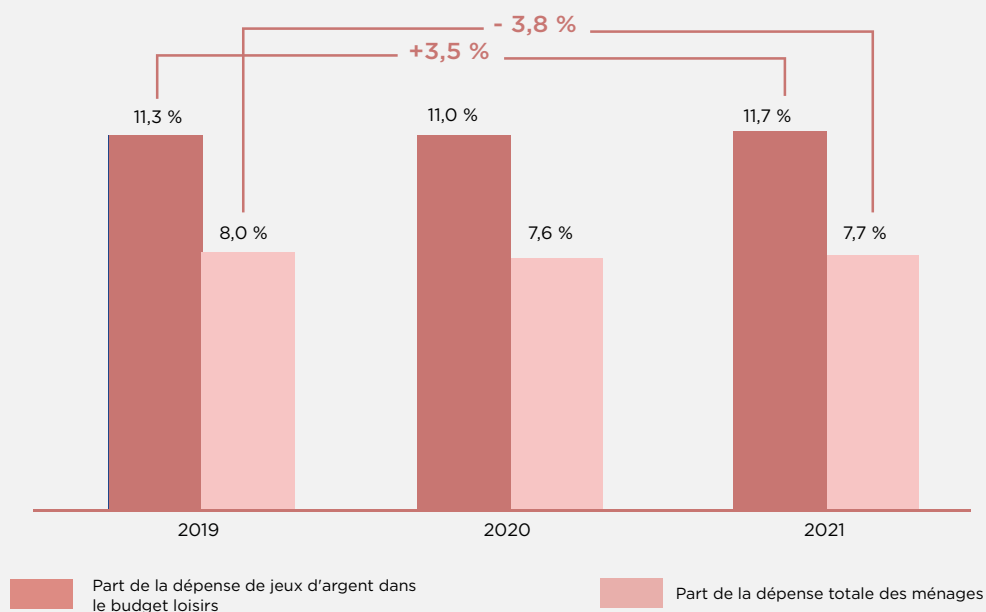
Le jeu en ligne prend également une part croissante dans les loisirs des ménages (+3,5% entre 2019 et 2021) alors même que la part des loisirs dans le budget des ménages tend à se réduire (-3,8%). Ainsi, en 2021, les ménages ont dépensé environ 10,7 milliards d'euros dans les jeux d'argent et de hasard, soit 700 000€ de plus par rapport à 2019. Dans la même période, la part des dépenses consacrée aux loisirs a légèrement diminué.

²⁶ Drogues et addictions – Chiffres clés – Observatoire français des drogues et des tendances addictives (OFDT) – 2022

²⁷ Article L320-1 du Code de la sécurité intérieure

²⁸ Baromètre « Les addictions et leurs conséquences chez les jeunes » – IPSOS / MACIF – 2023

²⁹ Les jeux d'argent et de hasard en France en 2022 – Observatoire français des drogues et des tendances addictives (OFDT)-2022

ÉVOLUTION DES DÉPENSES DE JEU DANS LE BUDGET DES MÉNAGES SUR LA PÉRIODE 2019-2021³⁰ :

LE MILIEU FESTIF ET LA CONSOMMATION RÉCRÉATIVE EN OCCITANIE

> La région Occitanie est un territoire où la tradition festive est culturellement très ancrée. Elle est présente à tous les âges et dans tous les milieux sociaux et sous différentes formes, telles que les fêtes étudiantes (soirées ou week-ends d'intégration), les soirées privées (établissements de nuit ou sur l'espace public), les fêtes de village, les festivals, ou encore les célébrations sportives. L'alcool est un élément central des moments festifs et est largement associé à la consommation d'autres produits psychoactifs tels que le cannabis ou la cocaïne. Certains départements font état de consommations de plus en plus préoccupantes de GHB ou de GBL ainsi que de protoxyde d'azote, qui sont des produits détournés de leurs usages médical ou industriel à des fins récréatives.

LE TRAFIC DE SUBSTANCES PSYCHOACTIVES EN OCCITANIE

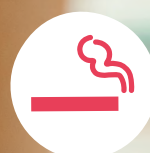
> La région Occitanie est particulièrement touchée par le trafic, et ce pour divers produits. En effet, le trafic d'alcool et de tabac peut être fréquent au regard de sa proximité avec l'Andorre et l'Espagne qui proposent des tarifs moins élevés que ceux de la France. La région est également impactée par le trafic de contrebande en provenance du Maroc et de l'Espagne.

Sur les autoroutes, la lutte contre les trafics reste active, y compris en Occitanie sur l'axe autoroutier reliant Montpellier et Perpignan qui peut faire l'objet de zones de stockage de produits.

À la maille plus locale, le trafic est également présent, tant en ville qu'en zone plus rurale. A titre d'exemple, la culture du cannabis se développe en zone rurale et permet de répondre à une demande locale.

³⁰ Ibid

3. AXES PRIORITAIRES D'INTERVENTION EN OCCITANIE



> Dans la lignée des orientations prises lors de la première feuille de route, le Préfet de région, le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé et la Directrice générale de l'Agence nationale de santé publique souhaitent **poursuivre leur stratégie de lutte contre les addictions, en renforçant les partenariats déjà existants, tout en mettant l'accent sur certains sujets et publics cibles.**

La région est caractérisée par un **niveau de consommation supérieur aux moyennes nationales**, et ce sur l'ensemble du territoire. En effet, les problématiques liées aux conduites addictives, que ce soit la consommation de tabac, d'alcool, ou bien l'usage des écrans, deviennent un sujet de plus en plus prégnant, légitimant d'autant plus la mise en place d'une stratégie commune de lutte contre les addictions.

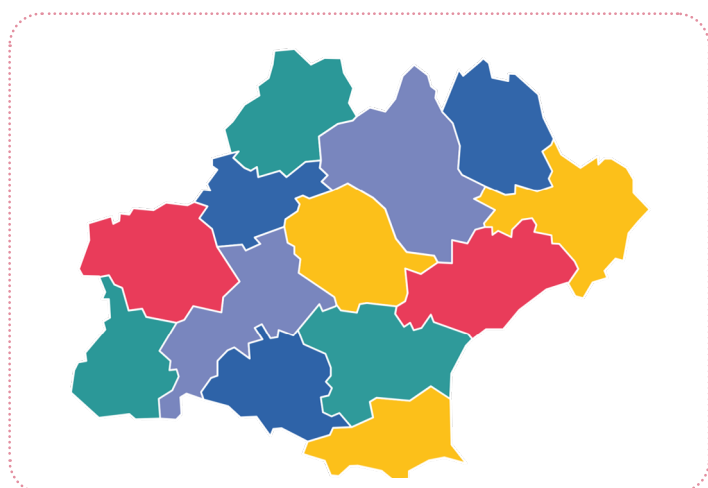
Toutefois, des **disparités populationnelles s'observent sur le territoire**, avec des départements relativement jeunes, et d'autres caractérisés par une moyenne d'âge plus avancée. Compte tenu de cette hétérogénéité au sein même de l'Occitanie, il apparaît nécessaire **de déployer une stratégie adaptée à la population, qui ne peut se traduire par une réponse unique dans la lutte contre les addictions.**

Par conséquent, le Préfet de Région, l'Agence Régionale de Santé et Santé Publique France ont ciblé en priorité **5 axes dans une politique commune de lutte contre les addictions en Occitanie**, afin de poursuivre les actions engagées dans le cadre de la première feuille de route.

- 1 Consolider les partenariats, les connaissances et la coordination entre les différents acteurs
- 2 Prévenir les conduites addictives chez les jeunes
- 3 Prévenir et réduire les risques dans les différents milieux de vie
- 4 Renforcer les actions en direction des publics vulnérables
- 5 Poursuivre la lutte contre le tabac, en lien avec les orientations nationales

> Cette feuille de route s'inscrit en cohérence avec les orientations identifiées tant au niveau national que régional. En effet, cette stratégie a pour but de décliner à la maille régionale les stratégies portées par les pouvoirs publics nationaux et régionaux, à savoir :

La stratégie interministérielle de mobilisation contre les addictions (SIMCA) : cette stratégie, définie pour 2023 à 2027 et qui a pour but de fixer un cadre national, a servi de base aux réflexions de la présente feuille de route.



Le Projet Régional de Santé (PRS) : défini pour 2023 à 2028, ce projet a pour ambition de mieux répondre aux besoins des personnes les plus vulnérables à travers 6 engagements majeurs :

- Dynamiser et adapter la prévention et la promotion de la santé aux âges clés et aux milieux de vie ;
- Accompagner chaque personne pour lui permettre d'être actrice de sa santé ;
- Renforcer l'accès pour tous à une prise en charge adaptée aux besoins de santé sur l'ensemble des territoires ;
- Renforcer la coordination des acteurs pour assurer la continuité des prises en charge et des accompagnements ;
- Promouvoir et garantir la qualité, la sécurité et la pertinence des prises en charge et des accompagnements ;
- Soutenir l'attractivité des métiers de la santé.



AXE 1. CONSOLIDER LES PARTENARIATS, LES CONNAISSANCES ET LA COORDINATION ENTRE LES DIFFÉRENTS ACTEURS

➤ Afin de mettre en œuvre la feuille de route et d'en assurer son suivi, **une gouvernance régionale a été mise en place, déclinée ensuite à l'échelle départementale à travers l'installation de comités de pilotage départementaux.**

Forts des enseignements sur les années 2020-2022, cette nouvelle feuille de route permettra de consolider ces instances de gouvernance afin de favoriser l'engagement de l'ensemble des acteurs dans le domaine des addictions, tout en assurant la sensibilisation et la mobilisation de l'ensemble des partenaires.

➤ La création du **Portail Addictions Occitanie**³¹, initiée dans le cadre de la précédente feuille de route, a vocation à permettre le **partage des connaissances et des ressources en matière addictologique** afin que chaque acteur puisse être en mesure de disposer des ressources nécessaires pour mener à bien ses actions. Ainsi, 2024 sera l'année de mise en avant du portail, permettant de répondre à un double enjeu : un premier enjeu de mise à jour régulière du portail et un second enjeu de création de flux afin de s'assurer que le portail devienne un réel outil de référence. Cet outil a été déployé par **2PAO**, la **Plateforme Professionnelle Addiction Occitanie**. Cette dernière organise, accueille et coordonne

des groupes de rencontre entre professionnels et mobilise son expertise pour faire vivre les projets de territoire. Les actions déployées sur le territoire ont vocation à créer du lien entre les acteurs de l'addictologie en Occitanie.

➤ La création de **l'Addictopôle Occitanie, premier pôle régional d'addictologie en Occitanie**, a marqué le développement d'un nouveau partenariat sur la thématique des addictions. Ce pôle a pour objectif d'apporter des solutions concrètes afin de développer la recherche en addictologie sur le territoire, améliorer l'offre de formation des professionnels, améliorer les parcours de soins, apporter une meilleure visibilité des structures et moyens pour lutter contre les addictions et mettre en place des actions de coordination en matière de prévention entre les différents acteurs sur le territoire.

➤ Enfin, l'évaluation des actions innovantes et prometteuses permettra d'identifier de nouvelles approches pour traiter les problématiques addictologiques. Cet objectif intègre les principes du Fonds de Lutte Contre les Addictions (FLCA) qui octroie des financements pour permettre le développement de nouvelles actions probantes en développant des actions innovantes.

1.1. Renforcer et confirmer le partenariat institutionnel

Pilote	- ARS, Préfecture de région, SPF
Actions à mener	- Engager les parties prenantes dans la prise en charge de la problématique d'addictologie au sein de leur structure (courrier signé par le préfet et DG ARS) - Sensibiliser et mobiliser les partenaires - Réunir les COPIL régulièrement pour entretenir la dynamique partenariale.
Déclinaisons départementales	- Poursuivre la déclinaison départementale via les COPIL départementaux pilotés par les DD de l'ARS et les préfectures de département
Partenaires	- Institutions régionales et départementales, associations régionales et départementales, partenaires investis dans le champ des addictions
Moyens	- Instances de gouvernance (COPIL régional, COTECH, COPIL départementaux)
Echéance	- En continu
Indicateurs	- Nombre d'instances de gouvernances réunies par an

³¹ [Portail Addictions Occitanie](#)

1.2. Partager les connaissances et les ressources via le Portail Addictions Occitanie

Pilote	- ARS, Préfecture de région et SPF
Actions à mener	- Améliorer l'accessibilité et la visibilité des connaissances et ressources sur les addictions - Promouvoir les différentes ressources en matière d'addictions auprès des professionnels et des acteurs concernés par la thématique des addictions (exemples : associations, administrations, collectivités, professionnels, ...)
Déclinaisons départementales	- Rendre accessible les données régionales et départementales
Partenaires	- 2PAO ainsi que l'ensemble des acteurs pouvant alimenter les ressources du portail Addictions Occitanie
Moyens	- Plateforme (site internet), comité éditorial
Echéance	- En continu
Indicateurs	- Nombre de connexions sur le site, nombre d'abonnés à la newsletter

1.3. Evaluer des actions innovantes et prometteuses de manière à en faire des actions probantes

Pilote	- ARS, Préfecture de région, SPF
Actions à mener	- Mettre en place un comité de sélection pour identifier les actions innovantes et prometteuses - Diffuser les programmes et actions
Déclinaisons départementales	- Identifier les actions innovantes et prometteuses, les partager à l'échelon régional et assurer le suivi des actions et la coordination de leur évaluation
Partenaires	- Evalueurs externes, institutions départementales et régionales
Moyens	- Comité de sélection - Contractualisation avec l'évaluateur externe
Echéance	- Réunion du comité une fois par an
Indicateurs	- Nombre d'actions innovantes et prometteuses sur la période de la feuille de route - Nombre d'évaluations réalisées

1.4. Mobiliser les partenaires et centres de formation à intégrer les problématiques d'addictions dans leurs enseignements

Pilote	- ARS, Préfecture
Actions à mener	<ul style="list-style-type: none"> - Inciter les organismes de formation à proposer des formations sur la thématique des addictions - Réaliser et organiser des actions de sensibilisation sur la thématique des addictions - Proposer une sensibilisation et/ou une formation continue sur les nouveaux produits/usages - Engager des réflexions avec les centres de formation sur les différents niveaux de formations (programmes de formation et sensibilisation)
Déclinaisons départementales	- Relayer les actions de sensibilisation et de communication
Partenaires	- Institutions régionales, 2PAO, Addictopôle Occitanie, organismes et établissements de formation, associations, ...
Moyens	<ul style="list-style-type: none"> - Plateforme Régionale Addictions - Addictopôle - Autres partenaires mobilisés
Echéance	- En continu
Indicateurs	- Mise en place d'un référentiel / catalogue des formations





AXE 2. PRÉVENIR LES CONDUITES ADDICTIVES CHEZ LES JEUNES

► Les premières années de vie de l'enfant représentent une période cruciale pour le développement des compétences psychosociales. Les compétences psychosociales (CPS) sont des aptitudes, utiles au quotidien de chacun. Elles contribuent à favoriser le bien-être mental, physique et social, et à prévenir une large gamme de comportements et d'attitudes aux incidences négatives sur la santé. L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) les définit comme « un groupe de compétences psychosociales et interpersonnelles qui aident les personnes à prendre des décisions éclairées, à résoudre des problèmes, à penser de façon critique et créative, à communiquer de façon efficace, à construire des relations saines, à rentrer en empathie avec les autres, à faire face aux difficultés et à gérer leur vie de manière saine et productive » (OMS 2003). La définition des CPS a évolué au cours des 30 dernières années et a été actualisée en 2022 par Santé Publique France : « Les CPS constituent ainsi un ensemble cohérent et interrelié de capacités psychologiques (cognitives, émotionnelles et sociales), impliquant des connaissances, des processus intrapsychiques et des comportements spécifiques, qui permettent d'augmenter l'autonomisation et le pouvoir d'agir (empowerment), de maintenir un état de bien-être psychique, de favoriser un fonctionnement individuel optimal et de développer des interactions constructives»³².

En effet, les bases de nombreux comportements futurs interviennent à l'adolescence, y compris ceux liés aux addictions. Ainsi, la prévention des conduites addictives chez les jeunes doit être investie de manière approfondie afin de promouvoir la santé et le bien-être des générations futures.

La prévention des conduites addictives doit s'inscrire dans une approche globale, en intégrant l'ensemble des acteurs gravitant autour de l'environnement des jeunes. Dans un premier temps, le développement des compétences psychosociales des jeunes dès le plus jeune âge permet de

faire bénéficier aux enfants de compétences de vie utiles au quotidien, favorisant le bien-être mental, physique et social, tout en prévenant une multitude de comportements et d'attitudes aux incidences négatives sur la santé. Dans un second temps, et au-delà des jeunes, il apparaît également indispensable de prévoir une sensibilisation et une formation aux conduites addictives à la fois pour les professionnels au contact des enfants et des jeunes ainsi que les parents.

Cet axe de la feuille de route s'inscrit dans les ambitions de la **stratégie nationale multisectorielle de développement des compétences psychosociales chez les enfants et les jeunes**, dont l'objectif principal est de définir un cadre commun pour les 15 prochaines années, afin que la génération 2037 soit la première génération à grandir dans un environnement continu de soutien au développement des compétences psychosociales. Cet axe se base également sur le rapport publié par Santé Publique France en 2022 sur l'état des connaissances scientifiques et théoriques sur les CPS³³, ainsi que sur le futur site qui sera réalisé par la Direction Générale de la Santé.

Ce volet s'inscrit également dans le cadre de la **démarche « Ecole promotrice de santé »** qui vise à coordonner et pérenniser une dynamique éducative globale de promotion de la santé autour de trois axes : l'éducation à la santé, la prévention des conduites à risques et la protection de la santé. De la même manière, ces projets ont été identifiés en cohérence avec le projet national des 1000 premiers jours qui se décline au niveau régional notamment par des appels à projets afin de soutenir les initiatives locales. Par ailleurs, ce volet de la feuille de route doit aussi être en cohérence avec les ministères qui vont également décliner leur propre feuille de route (éducation nationale, jeunesse et sport, culture, enseignement agricole, jeunes sous protection, insertion, etc.).



³² Les compétences psychosociales : Etat des connaissances scientifiques et théoriques (Octobre 2022) - Santé Publique France

³³ Ibid.

2.1. Développer les compétences psychosociales dès le plus jeune âge

Pilote	- ARS, Préfecture, Rectorats
Actions à mener	- Renforcer le partenariat avec les rectorats dans le cadre de la démarche école promotrice de santé - Promouvoir le développement des compétences psychosociales (CPS) - Décliner des actions probantes de développement des CPS tout au long du cursus scolaire - Améliorer le maillage territorial en fonction des besoins
Déclinaisons départementales	- Développer des partenariats avec les Directions des services départementaux de l'Éducation nationale (DSDEN) - Participer aux comités territoriaux départementaux concernant les CPS pilotés par les Préfectures de départements, les Délégations Départementales de l'ARS et les Directions des Services Départementaux de l'Éducation Nationale
Partenaires	- Rectorats, associations, DSDEN
Moyens	- Convention ARS/Rectorats - Instruction relative à la stratégie nationale multisectorielle de développement des compétences psychosociales chez les enfants et les jeunes – 2022-2037 - Fonds de lutte contre les addictions
Echéance	- En continu
Indicateurs	- Nombres d'actions et de programmes probants de développement des CPS déclinés en Occitanie - Signature de la convention ARS/Rectorats

2.2. Sensibiliser et soutenir les parents

Pilote	- ARS, Préfecture
Actions à mener	- Informer les parents sur la réalité des consommations, des risques associés et donner des repères de consommation - Identifier les modalités de mobilisation des parents - Développer les actions de soutien à la parentalité (engager des réflexions sur les niveaux de programmes)
Déclinaisons départementales	- Partenariats CAF (Schémas départementaux de soutien aux familles), MSA, CPAM, - DDARS, Préfectures de départements
Partenaires	- Partenaires territoriaux (CLS, CPTS, MSP), Associations parents d'élèves, CAF, - Conseil Départemental (ASE, PMI)
Moyens	- Stratégie ministérielle des 1000 premiers jours
Echéance	- En continu
Indicateurs	- Nombre d'actions de soutien à la parentalité déclinées sur la région

2.3. Sensibiliser les plus jeunes aux stupéfiants et à la réalité des trafics

Pilote	- Préfecture
Actions à mener	- Débanaliser et démystifier le trafic
Déclinaisons départementales	- Mobiliser des crédits sur des associations pour la réalisation de films spécifiques sur la thématique - Mener des actions spécifiques auprès des plus jeunes (11 à 14 ans) en ciblant prioritairement les QPV (Quartiers Prioritaires de la Ville) ainsi que les QRR (Quartiers de Reconquête Républicaine)
Partenaires	- Académies de Toulouse et Montpellier, collectivités locales (communes, EPCI) via les CLSPD et CISPD (Conseil Local et Conseil Intercommunal de Sécurité et de Prévention de la Délinquance), structures d'enseignement supérieur, missions locales, Maisons des Adolescents, points accueil écoute jeunes, Parquets, administration pénitentiaire, forces de sécurité intérieure, etc.
Moyens	- Financements MILDECA, Fonds Interministériel de Prévention de la Délinquance (FIPD)
Echéance	- En continu
Indicateurs	- Nombre de campagnes diffusées - Nombre d'actions réalisées au niveau régional





AXE 3. PRÉVENIR ET RÉDUIRE LES RISQUES DANS LES DIFFÉRENTS MILIEUX DE VIE

➤ Afin de lutter de manière efficace contre les addictions, l'ensemble des milieux de vie des usagers doit être pris en compte dans la prévention et la réduction des risques. Ainsi, trois milieux de vie spécifiques sont déclinés dans le cadre de cette feuille de route et se matérialisent par des actions spécifiques :

• LE MILIEU PROFESSIONNEL

Les études et travaux de recherche réalisés dans le domaine des sciences sociales ont mis en avant des corrélations entre le travail (conditions de travail, organisation du temps de travail, management, statut d'emploi, culture d'entreprise, etc.) et les conduites addictives. En effet, l'environnement du travail peut protéger, ou à l'inverse, fragiliser les personnes face au risque des conduites addictives. Par conséquent, la sensibilisation des entreprises aux conduites addictives semble primordiale, tant pour repérer les signes d'addictions que pour promouvoir une culture de la santé au travail.

Au-delà des aspects d'information et de sensibilisation aux conduites addictives, la présente feuille de route s'engagera sur le développement de la démarche de lieux sans tabac. Cette démarche sera également proposée aux établissements de santé, en lien avec la stratégie nationale de « Lieux de santé sans tabac » portée par le RESPADD (Réseau des établissements de santé pour la prévention des addictions) qui accompagne la stratégie nationale de réduction du tabagisme.

• LE MILIEU SPORTIF

Les événements sportifs sont autant d'occasions de promouvoir l'activité physique comme levier dans la prévention et le traitement des conduites addictives, tout en mobilisant les acteurs du milieu sportif comme porte-paroles de la prévention et du changement de représentation des jeunes vis-à-vis des produits psychoactifs. A travers cette feuille de route, il s'agit de répondre à un double objectif :

- Prévenir et sensibiliser dès le plus jeune âge aux conduites addictives dans le milieu sportif ;
- Développer le repérage et l'accompagnement des personnes en situation d'addictions dans le milieu sportif.

• LE MILIEU FESTIF

La fête est un dénominateur commun à l'ensemble de la population et est présente sur tout le territoire sous des formes variées. Elle a une fonction sociale forte dans la mesure où elle permet de se rencontrer au sein d'un espace partagé, privé ou public. Elle est indissociable des parcours de vie de chacun, les occasions de faire la fête étant très nombreuses : pour célébrer un événement particulier, une naissance, un mariage, une réussite personnelle, une victoire sportive, lors de festivals, de rassemblements communautaires, etc. Or, très souvent, fête rime avec consommation de produits psychoactifs induisant des risques sanitaires. Ces risques sont multiples tant pour la personne en état d'ébriété que pour les tiers :

- Sur la santé : blessures diverses, altérations ou pertes de conscience pouvant aller jusqu'au coma, grossesse non désirée ou contamination lors de relations sexuelles non protégées ;
- En termes de sécurité : violences, agressions, vols, viols, accidents de la route ;
- Générateurs de troubles à l'ordre public : incivilités, nuisances sonores, détérioration du mobilier urbain, déchets sur la voie publique.



MILIEU PROFESSIONNEL

3.1. Mobiliser les différents acteurs et partenaires en milieu professionnel

Pilote	- ARS
Actions à mener	<ul style="list-style-type: none"> - Informer et sensibiliser les entreprises - Sensibiliser les jeunes et futurs travailleurs aux conduites addictives en milieu professionnel - Mettre en place un réseau d'acteurs institutionnels sur la prévention des pratiques addictives en milieu professionnel en Occitanie - Promouvoir l'identification par le Repérage Précoce et l'Intervention Brève (RPIB) et par d'autres méthodes de repérage simple des pratiques addictives lors des visites afin de recueillir des données sur quelques Services de Prévention et de Santé au Travail (SPST) pilotes - Contribuer à la mise en place d'une approche partenariale et collaborative entre les SPST (Médecin du travail - Intervenant en prévention des risques professionnels) et les structures de soins concernant la prise en charge des salariés ayant une addiction
Déclinaisons départementales	- Mobiliser le milieu professionnel au regard des particularités de chaque département (exemple : actions spécifiques auprès des saisonniers dans les départements touristiques)
Partenaires	- DREETS (Directions Régionales de l'Economie, de l'Emploi, du Travail et des Solidarités), SPST, structures médico-sociales, associations
Moyens	<ul style="list-style-type: none"> - PRST 4 - Fonds de lutte contre les addictions - Charte ESPER (Les Entreprises et les Services Publics s'Engagent Résolument), charte d'engagement dans la prévention des conduites addictives et la promotion de la santé en milieu de travail - Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels (DUERP)
Echéance	- En continu
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de conventions entre SPST et structures médicosociales - Nombre de signataires de la charte ESPER - Nombre de Services de Prévention et de Santé au Travail (SPST) formés

MILIEU FESTIF

3.2. Accompagner la vie festive régionale

Pilote	- ARS, Préfecture
Actions à mener	<ul style="list-style-type: none"> - Mobiliser les collectivités locales et comités des fêtes - Poursuivre l'accompagnement des organisateurs de fêtes et festivals - Développer la médiation et la réduction des risques (RDR) lors des free parties et rave parties - Développer le réseau régional des médiateurs rassemblements festifs - Soutenir les exploitants dans les démarches de promotion des « événements softs » (événements sans alcool et/ou avec la promotion de cocktails et boissons sans alcool)
Déclinaisons départementales	<ul style="list-style-type: none"> - Mobiliser les partenaires, les collectivités et associations locales - Mobiliser les exploitants et participer à la promotion des actions réalisées
Partenaires	<ul style="list-style-type: none"> - Institutions régionales et départementales, collectivités locales, associations investies dans le champ de la prévention en milieu festif, structures médico-sociales - Syndicats de professionnels, associations spécialisées, MILDECA
Moyens	<ul style="list-style-type: none"> - Mise à disposition de données et d'outils pour les collectivités locales sur le Portail Addictions Occitanie - Diffusion d'informations via les CLSPD - Réunion des COFIL départementaux - Conventions avec les professionnels concernés, commissions locales
Echéance	- En continu
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de fêtes organisées avec Réduction des Risques (RDR) et médiation - Nombre de dispositifs mis en place - Nombre de séminaires régionaux de médiateurs rassemblements festifs organisés - Nombre de fiches élaborées et diffusées, nombre d'événements « softs » organisés, nombre d'établissements ayant mis en œuvre une démarche de prévention et RDR

3.3. Développer la démarche d'aller vers sur les temps festifs

Pilote	- ARS, Préfecture
Actions à mener	- Mettre en place des actions d'aller vers sur les événements festifs - Elaborer et diffuser un référentiel des bonnes pratiques sur l'aller-vers, l'action par les pairs - Faire connaître les risques et les solutions pour une soirée réussie
Déclinaisons départementales	- Développer des programmes d'actions par les pairs dans une démarche d'aller-vers lors des grands événements festifs - Développer les dispositifs d'intervention précoce et d'orientation en milieu festif - Relayer au plan local les actions de communication régionales - Valoriser les expériences locales de soirées ou espaces de sociabilité sans produits et bonnes pratiques en matière de RDR
Partenaires	- Associations spécialisées, CSAPA, CAARUD (Centres d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogues)
Moyens	- Contractualisation avec les associations intervenant en milieu festif - Mobilisation des médiateurs milieux festifs
Echéance	- En continu
Indicateurs	- Nombre de programmes mis en œuvre - Nombre d'actions de communication

3.4. Informer le grand public et sensibiliser les acteurs sur le CHEMSEX

Pilote	- ARS
Actions à mener	- Réaliser un état des lieux des besoins au niveau des départements - Sensibiliser et former les acteurs intervenant dans le champ des addictions et/ou intervenant dans le champ de la santé sexuelle à la problématique du CHEMSEX
Déclinaisons départementales	- Assurer le relai en matière de diffusion de la communication - Mettre en relation les deux champs d'intervention (addiction, santé sexuelle)
Partenaires	- 2PAO, COREVIH, Structures médico-sociales, CREA-ORS, associations etc.
Moyens	- Feuille de route santé sexuelle 2021-2024 - « Rapport CHEMSEX 2022 pour le Ministre de la Santé » du Professeur Benyamina
Echéance	- En continu
Indicateurs	- Nombre d'actions de sensibilisation des professionnels concernant le CHEMSEX - Réalisation d'un rapport CHEMSEX pour la région Occitanie

➤ MILIEU SPORTIF

3.5. Mobiliser les différents acteurs et partenaires en milieu sportif

Pilote	- ARS et Préfecture
Actions à mener	- Nombre de structures judiciaires acculturées et formées aux addictions - Nombre de partenariats entre les structures judiciaires et les structures intervenant dans la prise en charge des addictions
Déclinaisons départementales	- Sensibiliser les comités sportifs départementaux - Mener des actions d'aller vers lors des grands événements sportifs locaux
Partenaires	- Liges sportives, clubs sportifs
Moyens	- À déterminer
Echéance	- En continu
Indicateurs	- À déterminer





AXE 4. RENFORCER LES ACTIONS EN DIRECTION DES PUBLICS VULNÉRABLES

La **vulnérabilité** s'entend comme une situation de faiblesse à partir de laquelle l'intégrité d'un être est ou risque d'être affectée. Cette vulnérabilité peut être liée à des **difficultés sociales, éducatives, sanitaires ou à des discriminations**. Ces difficultés sont généralement financières et concernent des personnes avec un faible niveau de ressources financières et en situation de précarité économique.

La vulnérabilité concerne en particulier les personnes éloignées du système administratif, de soins et de prévention ainsi que les personnes confrontées à des barrières linguistiques, culturelles ou de mobilité avec des difficultés d'accès aux dispositifs existants.

Les publics suivants, identifiés comme vulnérables au regard de leur situation, seront ainsi la cible prioritaire de cette feuille de route :

- **Les personnes placées sous main de justice** : au sein de la population carcérale, la prévalence des conduites addictives est plus élevée, qu'elles soient préexistantes à l'incarcération ou qu'elles se développent lors de la période d'incarcération
- **Les personnes en situation de précarité** : les jeunes vulnérables (hors systèmes scolaires, en situation d'échec, de mal-être), les personnes vivant en habitat précaire et les migrants intègrent ce public cible
- **Les femmes enceintes et les enfants à naître** : les femmes enceintes sont également concernées par les politiques de prévention et de lutte contre les addictions puisque la grossesse peut représenter une période de vulnérabilité particulière lorsqu'elle se traduit par la consommation de substances psychoactives, ayant à la fois un impact sur leur santé et sur celle de leur enfant

Les situations spécifiques rencontrées par chaque public cible doivent donner lieu à la mise en place d'actions adaptées, dans une logique de parcours de soins transversale et multi professionnelle. Cela suppose ainsi de développer des actions reposant sur une prise en charge globale, sanitaire, sociale et professionnelle des usagers.

PERSONNES PLACÉES SOUS MAIN DE JUSTICE (PPSMJ)

4.1. Accompagner les professionnels de la Justice sur la question des addictions et des compétences psychosociales

Pilote	<ul style="list-style-type: none"> - Direction Interrégionale Sud de la Protection Judiciaire de la Jeunesse(DIRPJJ, rattachée à la PJJ), Direction Interrégionale des Services Pénitentiaires de Toulouse (DISP, rattachée à l'administration pénitentiaire) - ARS
Actions à mener	<ul style="list-style-type: none"> - Acculturer les professionnels de la Justice à la sensibilisation, au repérage, à l'accompagnement et à l'orientation des personnes placées sous main de justice concernant les addictions - Favoriser et développer les partenariats entre les structures intervenant dans la prise en charge des addictions et les structures judiciaires
Déclinaisons départementales	<ul style="list-style-type: none"> - Favoriser les partenariats entre les différents acteurs au niveau local
Partenaires	<ul style="list-style-type: none"> - DIRPJJ, Direction Interrégionale des Services Pénitentiaires (DISP), structures médico-sociales, associations, ...
Moyens	<ul style="list-style-type: none"> - « PJJ Promotrice de santé » - Fonds de lutte contre les addictions
Echéance	<ul style="list-style-type: none"> - En continu

4.2. Lutter contre la récidive et éviter le basculement dans le trafic

Pilote	- Préfecture
Actions à mener	<ul style="list-style-type: none"> - Développer et diffuser des outils de communication visant à limiter l'attractivité du trafic - Recenser et diffuser les bonnes pratiques en matière de prévention de la récidive - Réinsérer les jeunes par le travail - Déployer les actions sur le modèle LIMIT'S, comme prévu par l'appel à projet (AAP) national MILDECA 2024 et inviter les collectivités territoriales à travailler en partenariat sur ce modèle, y compris hors AAP³⁴
Déclinaisons départementales	<ul style="list-style-type: none"> - Développer les peines alternatives en mobilisant les partenaires pour accueillir des travaux d'intérêt généraux / travaux non rémunérés / chantiers éducatifs - Développer le partenariat local permettant d'assurer une prise en charge des addictions à l'issue des mesures (suivi pluridisciplinaire)
Partenaires	<ul style="list-style-type: none"> - Parquets, administration pénitentiaire, ARS, MILDECA, Comité Interministériel de Prévention de la Délinquance et de la Radicalisation (CIPDR), Travail Alternatif Payé - À la Journée, forces de sécurité intérieure, collectivités locales (communes, EPCI) via les CLSPD et CISPD
Moyens	- Parquets, administration pénitentiaire, ARS, MILDECA, CIPDR, TAPAJ, forces de sécurité intérieure
Echéance	- En continu
Indicateurs	- Nombre d'outils développés et diffusés, nombre de bonnes pratiques identifiées



³⁴ Cette expérimentation, engagée en 2020 par la MILDECA dans les villes de Lille, Loos et Sarcelles, vise à prévenir la participation des jeunes aux trafics de stupéfiants (sensibilisation des jeunes de 14 à 25 ans), grâce à une démarche multi-partenaire et un ensemble d'actions. Elle comprend la réalisation d'un kit pédagogique comprenant 6 capsules vidéos. Ces outils s'adressent aux professionnels et bénévoles œuvrant en direction de la jeunesse (scolaire, prévention, animation socioculturelle, insertion professionnelle).

> PERSONNES EN SITUATION DE PRÉCARITÉ

4.3. Renforcer la prévention, la prise en charge des conduites addictives et la réduction des risques et des dommages (RDR) auprès des personnes en situation de précarité

Pilote	<ul style="list-style-type: none"> - Préfecture, ARS
Actions à mener	<ul style="list-style-type: none"> - Adapter la stratégie de prévention et de promotion de la santé aux besoins des publics vulnérables - Sensibiliser les professionnels intervenant auprès de publics précaires et vulnérables aux addictions (formation initiale, continue, ...) - Renforcer les démarches d'aller vers auprès des publics précaires et/ou vulnérables - Renforcer la coordination des intervenants permettant d'assurer une prise en charge transversale dans une logique de parcours - Mobiliser et encourager les acteurs concernés à mettre en place des actions auprès de leur public via les leviers existants : associations, Assurance Maladie via les centres d'examen de santé, Lits Halte Soins Santé (LHSS), Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT), Centres Communaux d'Action Sociale (CCAS), associations humanitaires, missions locales, Points Accueil et Ecoute Jeunes (PAEJ) - Accompagner les professionnels dans l'acquisition d'une position proactive et éducative en matière de prévention, de RdRD et de prise en charge des conduites addictives et des pathologies infectieuses - Mettre en œuvre la coordination des acteurs et des actions
Déclinaisons départementales	<ul style="list-style-type: none"> - Faire le relai des actions mises en place au niveau régional - Mobiliser et mettre en lien les acteurs et partenaires concernés
Partenaires	<ul style="list-style-type: none"> - Institutions régionales et départementales, collectivités territoriales, partenaires locaux, structures médico-sociales, missions locales, PAEJ, structures du secteur de l'accueil, de l'hébergement et de l'insertion, associations, - FAS (Fédération des acteurs de la solidarité)
Moyens	<ul style="list-style-type: none"> - PRAPS 2023-2028, Programme « Un chez-soi d'abord », dispositif de Travail Alternatif Payé À la Journée, Pacte des Solidarités (modèle innovant de CSAPA hors les murs), structures relevant de l'Objectif National des Dépenses d'Assurance Maladie (ONDAM) en addictologie, etc.
Echéance	<ul style="list-style-type: none"> - En continu
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'outils développés et nombre de diffusions - Nombre de dispositifs mis en place



> FEMMES ENCEINTES ET ENFANTS À NAÎTRE

4.4. Accompagner la femme enceinte et les professionnels de santé

Pilote	- ARS
Actions à mener	- Accompagner les professionnels de la périnatalité et de la petite enfance concernant la prévention des conduites addictives et le développement des compétences psychosociales - Accompagner les parents de jeunes enfants et les futurs parents
Déclinaisons départementales	- Mobiliser les acteurs et partenaires concernés
Partenaires	- Maternités, associations
Moyens	- Projet régional de santé
Echéance	- En continu
Indicateurs	- Nombre de professionnels formés - Nombre de temps de sensibilisation et d'accompagnement réalisés



➤ PRISE EN CHARGE DES ADDICTIONS DANS UNE LOGIQUE DE PARCOURS DE VIE

4.5. Améliorer la prise en charge des personnes sujettes à des conduites addictives dans le champ des soins primaires, par une démarche thérapeutique

Pilote	- ARS
Actions à mener	<ul style="list-style-type: none"> - Diffuser au sein de l'hôpital la culture addictologique afin de favoriser la bonne mise à disposition des outils, en lien avec les équipes de liaison et de soins en addictologie (ELSA) - Accompagner les équipes hospitalières pour favoriser la continuité de la prise en charge suite à une hospitalisation - Renforcer les liens Ville-Hôpital pour éviter les pertes de chance pour les patients - Renforcer la coopération entre les structures spécialisées en addiction et les équipes en soins primaires (ex : microstructures addiction)
Déclinaisons départementales	- Recenser et diffuser les dispositifs existants à disposition des professionnels de santé de premier recours (annuaire)
Partenaires	- Etablissements hospitaliers, Ordre des Médecins, Addictopôle, 2PAO, Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA), CAARUD, structures d'exercices coordonnés
Moyens	- Projet Régional de Santé
Echéance	- En continu
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de réunions réalisées entre partenaires - Nombre de personnes réorientées vers les CSAPA et CAARUD - Nombre de microstructures déployées dans la région

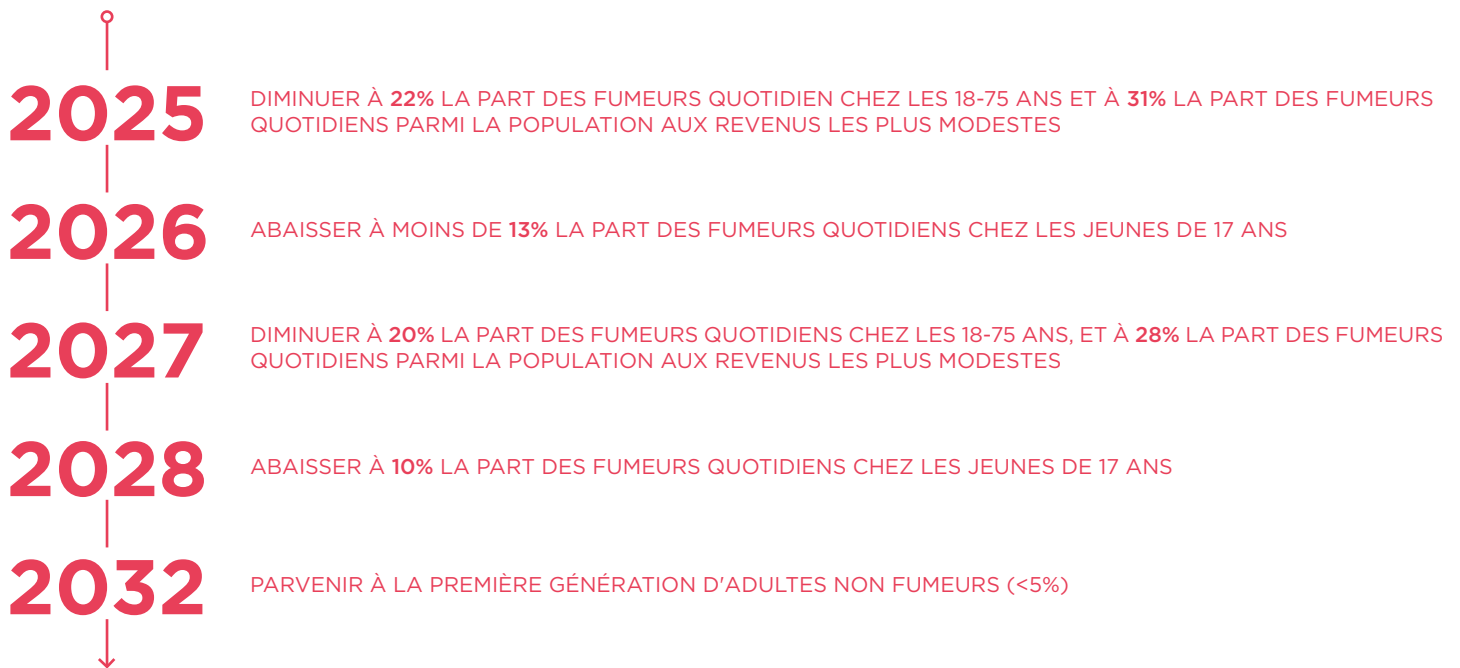




AXE 5. POURSUIVRE LA LUTTE CONTRE LE TABAC, EN LIEN AVEC LES ORIENTATIONS NATIONALES

> La lutte contre le tabac constitue une priorité majeure de cette feuille de route, en cohérence avec les priorités nationales et notamment le nouveau PNLT 2023-2027.

> Le bilan du précédent PNLT met en avant une baisse historique de la prévalence du tabagisme quotidien en France, tant chez les adultes (-4,5 points entre 2014 et 2019) que chez les jeunes (-9 points entre 2017 et 2022). Toutefois, la lutte contre le tabac doit rester une priorité au regard du nombre encore important de fumeurs quotidiens. Ainsi, le PNLT 2023-2027 se fixe des objectifs annuels sur les prochaines années afin que les enfants nés depuis 2014 deviennent la première génération d'adultes non-fumeurs avec moins de 5% de fumeurs dans la population, à horizon 2032

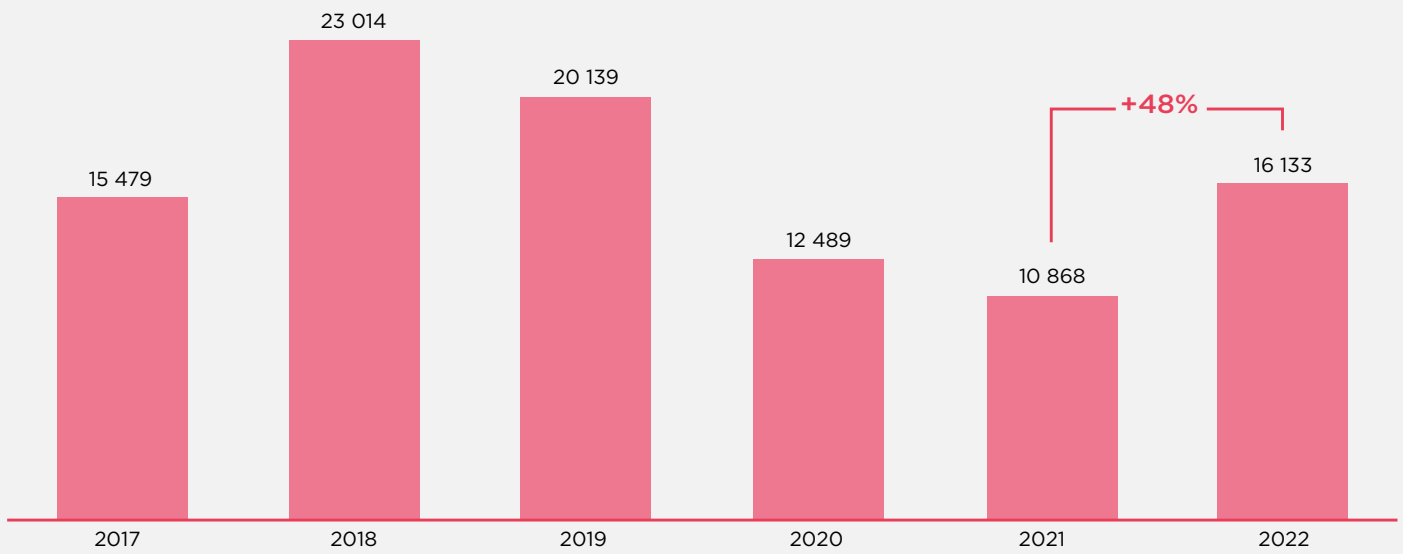


Ce volet de la feuille de route permet de décliner le PNLT au niveau régional en axant son action sur :

- La protection des jeunes vis-à-vis du tabagisme
- L'accompagnement des fumeurs vers l'arrêt du tabac et en particulier les personnes en situation de vulnérabilité
- La dénormalisation du tabac et la protection de l'environnement vis-à-vis de la pollution liée au tabac
- La transformation des métiers du tabac et la lutte contre les trafics
- L'amélioration des connaissances sur les dangers liés au tabac et les interventions prioritaires

> La région est par ailleurs déjà engagée dans la lutte contre le tabac, notamment à travers la mise en œuvre d'actions phares tel que le **dispositif « Mois sans tabac »**. Lancé en 2016 par le Ministère de la Santé et de la Prévention et Santé Publique France, en lien avec l'Assurance Maladie, ce dispositif est une opération nationale d'accompagnement au sevrage tabagique. Ce défi collectif consiste à inciter et accompagner les fumeurs dans une démarche d'arrêt du tabac durant 30 jours, à travers des actions de communication et de prévention en proximité. Depuis 2016, **plus de 2500 actions** ont été recensées en Occitanie, dont **327 pour l'année 2022**.

En 2022, l'Occitanie a recensé **16 133 inscrits au dispositif**, soit **10% des inscriptions nationales** et une **évolution du nombre de participants de 48%** par rapport à 2021, plaçant la région en tête. Ce dispositif est désormais une vitrine et permet d'impulser des dynamiques au niveau local.

NOMBRE D'INSCRIPTIONS AU DISPOSITIF « MOIS SANS TABAC » EN OCCITANIE PAR ANNÉE³³

> Ce dispositif propose des actions variées et adaptées aux différents profils :

- **Les villages #Mois sans tabac** : Ce dispositif itinérant propose des manifestations événementielles sur le territoire occitan afin de sensibiliser et informer sur les aides de sevrage tabagique disponibles gratuitement ;
- **Les actions spécifiques auprès des entreprises** : Les partenaires de l'opération #Mois sans tabac organisent des stands d'information et des consultations auprès des salariés et mettent à disposition des affiches spécifiques dans les secteurs d'activité où la prévalence du tabagisme est plus importante (restauration, construction, activités immobilières) ;
- **Les formations destinées aux professionnels de santé** : Des formations gratuites en tabacologie sont proposées aux professionnels de santé, du secteur médico-social et social afin d'approfondir leurs connaissances sur différentes thématiques, telles que les thérapies cognitivo-comportementales ou encore la prescription de traitements nicotiques de substitution. Grâce à ces formations, 191 professionnels ont pu être formés en 2022 (contre 156 en 2021).

³³ Dossier de presse - #Mois sans tabac en Occitanie - Octobre 2023



5.1. Protéger les jeunes du tabagisme

Pilote	- ARS
Actions à mener	<ul style="list-style-type: none"> - Engager des réflexions avec les maisons sports santé pour relayer des messages de prévention et de prise en charge - Faciliter l'accompagnement à l'arrêt des jeunes fumeurs à travers la mise en place de la démarche Ecoles sans tabac et Espaces sans tabac de manière plus générale - Construire une stratégie locale de réduction du tabagisme (amplification du Mois sans tabac, actions spécifiques dans le cadre des contrats jeunes, des ateliers santé et auprès des personnes en situation de décrochage scolaire)
Déclinaisons départementales	<ul style="list-style-type: none"> - Développer l'accompagnement des parents et enfants fumeurs en lien avec les acteurs locaux - Promouvoir au niveau départemental la stratégie locale de réduction du tabagisme retenue - Inciter et promouvoir la démarche du dispositif du Mois sans tabac auprès des partenaires
Partenaires	<ul style="list-style-type: none"> - Maisons Sports Santé, collectivités territoriales, mairies, PMI, Caisses d'Allocations Familiales, acteurs des 1000 premiers jours, associations de parents d'élèves, Education Nationale, conseils départementaux (pour les collèges) et Région (pour les lycées)
Moyens	- PNLT 3, dispositif Mois sans tabac
Echéance	- En continu
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'établissements inscrits dans les démarches « espaces sans tabac » et « écoles sans tabac » - Nombres d'inscrits au dispositif Mois sans tabac en Occitanie

5.2. Accompagner les fumeurs, en particulier les plus vulnérables, vers l'arrêt du tabac

Pilote	- ARS
Actions à mener	<ul style="list-style-type: none"> - Poursuivre le soutien aux CSAPA dans la prise en charge de l'arrêt du tabac - Renforcer la prévention et l'accompagnement à l'arrêt du tabac des publics cibles : personnes en retour à l'emploi et en reconversion, personnes aux revenus les plus modestes, chômeurs, personnes sans diplômes, femmes enceintes - Intégrer la thématique du sevrage dans l'ensemble des démarches « aller vers » pour les publics cibles - Proposer un accompagnement à l'arrêt du tabac pour les personnes placées sous main de justice et mettre en place les lieux sans tabac en détention
Déclinaisons départementales	- Proposer des programmes de prévention et d'accompagnement à l'arrêt du tabac
Partenaires	- Structures médico-sociales, associations caritatives, DIRPJJ, DISP, ...
Moyens	- PNLT 3
Echéance	- En continu
Indicateurs	- Nombre de programmes mis en œuvre

5.3. Préserver notre environnement de la pollution liée au tabac

Pilote	- ARS, Préfecture
Actions à mener	<ul style="list-style-type: none"> - Généraliser les lieux extérieurs sans tabac (plages, parcs, forêts, écoles, terrasses...) - Mobiliser les administrations pour la mise en œuvre de la démarche « administration sans tabac » - Mobiliser les lieux de santé à s'engager dans la démarche des lieux de santé sans tabac (LSST), en priorisant les établissements de santé disposant d'un pôle - Mère Enfant, les centres de lutte contre le cancer et les lieux de formation des étudiants en filière santé (écoles et campus) - Inciter les établissements de santé à se lancer dans la démarche LSST en respectant le cahier des charges préconisé par le RESPADD et accompagner les établissements souhaitant décliner la démarche
Déclinaisons départementales	<ul style="list-style-type: none"> - Appliquer la réglementation et adapter au regard des spécificités locales - Relayer la communication nationale - Promouvoir la démarche « Administration sans tabac » auprès des administrations départementales - Promouvoir la démarche LSST auprès des lieux de santé du département
Partenaires	- Administrations régionales et départementales, RESPADD
Moyens	- PNLT 3, outils et communications, appels à projet via le FLCA (fonds de lutte contre les addictions)
Echéance	- En continu
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'administrations adoptant la démarche « Administration sans tabac » - Nombre de lieux de santé inscrits dans la démarche LSST

5.4. Transformer les métiers du tabac et lutter contre les trafics

Pilote	- ARS, Préfecture
Actions à mener	- Déployer les bonnes pratiques du futur guide national de lutte contre l'influence des industriels du tabac pour minimiser l'ingérence/lobbying de l'industrie
Déclinaisons départementales	- Diffuser le futur guide des bonnes pratiques
Partenaires	- Administrations régionales et départementales, Direction régionale des douanes et des droits indirects (DRDDI), services de police et de gendarmerie
Moyens	- PNLT 3
Echéance	- En continu
Indicateurs	- Nombre de diffusions du guide

5.5. Améliorer les connaissances sur les dangers liés au tabac et les interventions pertinentes

Pilote	- ARS
Actions à mener	- Sensibiliser les acteurs régionaux à l'usage des outils de signalement des événements indésirables
Déclinaisons départementales	- Sensibiliser les acteurs locaux à l'usage des outils de signalement des événements indésirables
Partenaires	- Institutions départementales et régionales
Moyens	- PNLT 3, portail de signalement des événements sanitaires indésirables
Echéance	- En continu
Indicateurs	- Nombre de communications réalisées

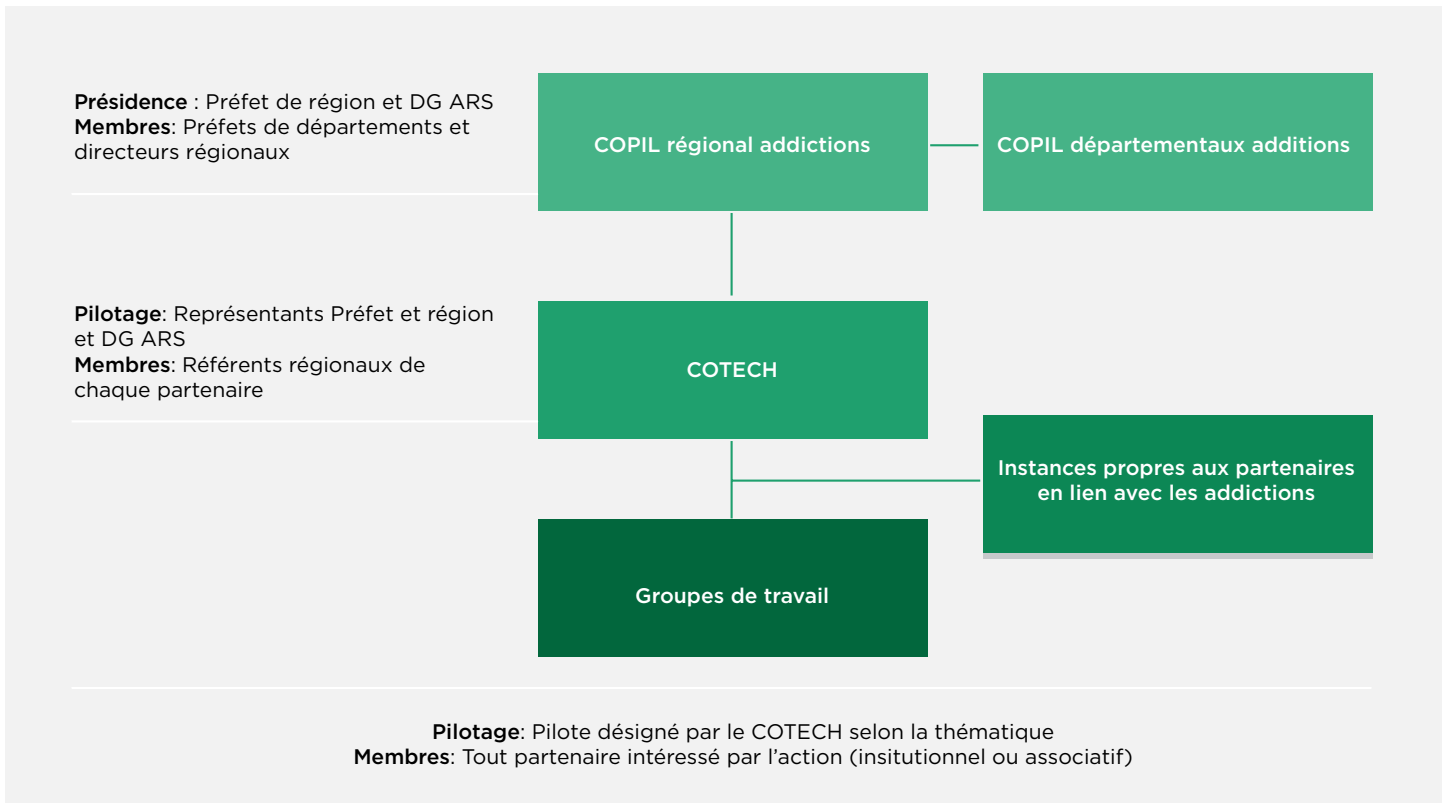


4 ■ PILOTAGE, ÉVALUATION ET DÉCLINAISONS DÉPARTEMENTALES

PILOTAGE ET ÉVALUATION DE LA FEUILLE DE ROUTE RÉGIONALE

PILOTAGE

➤ Afin de mettre en œuvre la feuille de route, la gouvernance actuelle, mise en place dans le cadre de la première feuille de route sera maintenue.



ÉVALUATION

➤ L'évaluation a pour but s'assurer un retour d'expérience permettant d'analyser les facteurs de réussite et d'échec des actions mises en œuvre. Le déploiement de la feuille de route sera ainsi évalué selon deux modalités :

- **Un suivi dynamique et pluriannuel des actions de la FRA** : chaque action prévoit des indicateurs de résultats qui pourront être suivi et évalués par le COTECH
- **Une évaluation annuelle** : un rapport sera rédigé et publié au premier trimestre de l'année suivante et présenté en COPIL

Cette évaluation s'inscrit en cohérence avec la stratégie interministérielle de mobilisation contre les conduites addictives 2023-2027 qui préconise la consolidation des dispositifs d'observation, la poursuite de la structuration de la recherche et le renforcement de l'évaluation. En effet, il apparait nécessaire de continuer à soutenir et orienter la production de données scientifiques, facilement mobilisables par les pouvoirs publics afin de fonder les actions sur des connaissances robustes.

DÉCLINAISONS DÉPARTEMENTALES

➤ Sur la base des axes de travail retenus à l'échelon régional, les préfetures de département et les délégations départementales de l'ARS sont invitées à décliner la stratégie régionale sur leur territoire en l'adaptant aux spécificités et priorités locales. A cette fin, la présente feuille de route propose pour chaque objectif des déclinaisons

départementales possibles. Afin de décliner la feuille de route au niveau départemental, l'ARS et la Préfecture auront pour rôle de diffuser ce présent document auprès des référents ARS et auprès des préfetures de département, accompagner les départements dans l'élaboration des feuilles de route ainsi que dans le suivi.

➤ Les pilotes départementaux devront utiliser tous les leviers à leur disposition pour la mise en œuvre opérationnelle des axes prioritaires de la FRA sur le terrain, à travers les leviers suivants :

- **Leviers financiers** : crédits MILDECA, fonds Addictions, appels à projets communs
- **Leviers régaliens** : actions du préfet, du Parquet, des pouvoirs de police du maire
- Leviers basés sur tout un **partenariat renforcé avec les acteurs locaux**

➤ Les COPIL départementaux jouent ainsi un rôle primordial dans la mise en œuvre opérationnelle de la feuille de route sur les territoires. Les objectifs de ces COPIL se déclinent de la manière suivante :

01

COORDINATION ET ANIMATION

- Réunir et fédérer les partenaires (institutionnels et associatifs) concernés par la prévention et la lutte contre les addictions sur le territoire

02

DIAGNOSTIC ET ÉTAT DES LIEUX

- Partager les stratégies de chaque acteur institutionnel
- Recenser les opérateurs sur le territoire, les actions existantes et les différentes sources de financement
- Identifier les problématiques et les besoins spécifiques au territoire

03

STRATÉGIE ET MISE EN PLACE D' ACTIONS

- Définir une stratégie commune et les axes prioritaires à décliner
- Mettre en place les actions (groupe de travail, rédaction du besoin, choix opérateur, construction de l'action, suivi et mise en oeuvre des actions)
- Identifier les sources de financement pour chaque action

04

MISE EN ŒUVRE ET SUIVI DES ACTIONS

- Financer les actions (recherches de financements, attributions de financements aux porteurs,...)
- Suivre les actions (évaluation des actions, résultats,...)

En complément de ces déclinaisons départementales, **chaque département de la région adopte une stratégie départementale** pour la période 2024-2027. La préfecture de région doit ainsi veiller à la cohérence de l'ensemble des stratégies départementales avec la feuille de route régionale.

• Région Occitanie •

FEUILLE DE ROUTE RÉGIONALE ADDICTIONS 2023 - 2027

CONTACTS

- **Agence Régionale de Santé Occitanie**

Direction de la Santé Publique ARS
26-28 - Parc-Club du Millénaire
1025 rue Henri Becquerel - CS 30001
34067 MONTPELLIER Cedex 2

- **Préfecture de région Occitanie**

Service des Politiques de sécurité et de prévention
1 place St Etienne
31038 Toulouse Cedex
pref-mildeca@haute-garonne.gouv.fr

