



## PRÉFET DE LA RÉGION PROVENCE ALPES-CÔTE-D'AZUR

Cabinet du Préfet de région,  
Chef de projet régional MILDECA

Marseille, le

04 MARS 2019



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

#### FEUILLE DE ROUTE TERRITORIALE 2019-2022 RÉGION PROVENCE-ALPES-CÔTE-D'AZUR

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

Le plan national de lutte contre les drogues et les conduites addictives 2013-2017 ciblait les populations les plus exposées, pour des raisons sanitaires ou sociales, aux risques et aux dommages associés aux consommations de substances psychoactives : les populations en errance, les femmes usagères de drogue et la jeunesse. Des crédits annuels étaient attribués par la MILDECA aux préfets de région, chefs de projet régionaux MILDECA, pour mettre en œuvre dans les territoires les orientations de ce plan national. En Provence-Alpes-Côte d'Azur, l'utilisation de ces crédits a été consolidée par des appels à projets régionaux et départementaux, qui ont ainsi permis pour 2018 le cofinancement de 90 actions pour un montant total de 575 000 €.

Le plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022<sup>1</sup>, qui a été validé par le Premier ministre le 19 décembre 2018, a défini les nouvelles orientations relatives à la prévention des conduites addictives. Il retient 6 axes, 19 priorités et plus de 200 mesures faisant suite à une large concertation qui a associé les ministères, leurs opérateurs (agences sanitaires et agences régionales de santé), la Caisse nationale de l'assurance maladie (CNAM) et la Caisse nationale des allocations familiales (CNAF), les associations représentant les communes (Association des maires de France, France Urbaine, Union nationale des centres communaux d'action sociale) et les départements (Association des départements de France), les professionnels, associations et intervenants spécialistes de l'addictologie ou de la réduction des risques, mais aussi des représentants du secteur économique de la production d'alcool, de la restauration et de la distribution.

<sup>1</sup><https://www.drogues.gouv.fr/la-mildeca/le-plan-gouvernemental/mobilisation-2018-2022>

**Le plan national 2018-2022 s'articule autour de six grands défis :**

1. Protéger dès le plus jeune âge
2. Mieux répondre aux conséquences des addictions pour les citoyens et la société
3. Améliorer l'efficacité de la lutte contre le trafic
4. Renforcer les connaissances et favoriser leur diffusion
5. Renforcer la coopération internationale
6. Créer les conditions de l'efficacité de l'action publique sur l'ensemble du territoire

Il apparaît aujourd'hui nécessaire de renforcer une action territoriale coordonnée entre les institutions, les professionnels et les associations pour améliorer la réponse face aux niveaux de consommation des substances psychoactives, à la fréquence des addictions avec ou sans substances et à leurs conséquences graves en termes de réussite académique, d'insertion, de santé, de sécurité et de tranquillité publiques. Le plan national 2018-2022 prévoit la traduction de ses orientations en priorités et mesures locales portées au sein d'une feuille de route régionale. Cette feuille de route doit répondre aux enjeux de la prévention et de l'accompagnement socio-sanitaire des usagers, qui font l'objet d'une mise à disposition de crédits MILDECA répartis par la préfecture de région. Elle intègre également les enjeux d'ordre et de tranquillité publics et de la sécurité au quotidien pour tous, dont la mise en oeuvre relève de la compétence des préfets de département.

La présente feuille de route, élaborée par la préfecture de région et les préfectures de département, en collaboration avec les principaux partenaires de l'Etat en matière de prévention des conduites addictives<sup>2</sup>, définit des objectifs stratégiques communs. Elle s'inscrit en cohérence avec des plans nationaux thématiques tels que la stratégie nationale de santé 2018-2022.

Cette feuille de route a été validée par l'ensemble des préfectures de département de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur et signée par le préfet de région le 4 mars 2019.

**Le Préfet de région ~~Provence-Alpes-Côte-d'Azur~~**



**Pierre DARTOUT**

<sup>2</sup> un travail interministériel a été mené avec les services de l'agence régionale de santé, du rectorat de l'académie d'Aix-Marseille, de la direction interrégionale des services pénitentiaires, de la direction interrégionale de la protection judiciaire de la jeunesse, et du procureur général près de la cour d'appel d'Aix

## 1 - Contexte

En 2017, avec près d'un million de fumeurs quotidiens, plus d'un million de consommateurs d'alcool à risque, 269 000 consommateurs avérés de cannabis dont 30 000 usagers réguliers entre 15 et 25 ans et 13 700 joueurs excessifs, les addictions avec ou sans substances représentent en Provence-Alpes-Côte d'Azur (PACA) comme en France un problème de santé publique majeur.

Cette problématique est aggravée par l'importance des inégalités socio-économiques sur le territoire (en 2015, 17,4 % de la population vit sous le seuil de pauvreté dans la région, soit le troisième taux le plus élevé du territoire métropolitain après les régions Hauts- de-France et Corse).

Hormis pour **l'alcool**, dont le niveau d'usage chez les adolescents est inférieur à celui de la France métropolitaine et se situe dans la moyenne pour la population adulte, la région PACA se caractérise par des consommations supérieures à la moyenne nationale concernant :

- le **tabac** : la région se démarque légèrement par un plus fort niveau d'usage chez les adolescents comme chez les adultes et la consommation féminine est en nette progression. Toutefois, la mortalité par cancer des bronches, de la trachée et des poumons reste dans la moyenne nationale.

- le **cannabis** : les consommations sont supérieures à celles des autres territoires aussi bien chez les adolescents que chez les adultes, notamment pour l'usage régulier. Deux indicateurs, à savoir les interpellations pour usage de cannabis et la demande de traitement en Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) illustrent cette prévalence. Les Consultations Jeunes Consommateurs (CJC) de la région PACA se distinguent par l'accueil d'un public plus jeune que la moyenne nationale: 54 % de mineurs contre 44 % dans le reste de la France.

- les **produits illicites et substances psychoactives autres** : s'agissant de tous les produits consommés en milieux festifs, les niveaux d'utilisation s'avèrent globalement plus élevés que la moyenne de France métropolitaine chez les jeunes et chez les adultes, le seul produit en retrait étant l'héroïne dont l'usage au cours de la vie est nettement moins fréquent. La consommation des nouveaux produits de synthèse, drogues pouvant être diffusées et vendues directement sur internet, est en augmentation régulière notamment dans le milieu festif.

- Les **jeux d'argent en ligne** : pratique identifiée comme supérieure au niveau national, l'excès de jeux d'argent et de hasard et les cyberaddictions se répandent en PACA.

***Synthèse des addictions en région Provence-Alpes-Côte d'Azur***

<b>Addiction</b>	<b>Degré de consommation</b>	<b>France</b> (% de consommateurs par rapport à la population totale)	<b>PACA</b> (% de consommateurs par rapport à la population totale)	<b>Estimation de la population régionale concernée</b>
Alcool	Consommation à risque	35,2%	32,3%	1 105 000 personnes entre 18 et 75 ans
	Consommation excessive	Non dispo	10,1%	345 500 personnes entre 18 et 75 ans
	Risque de dépendance (consommation supérieure à 21 verres par semaine pour les hommes et à 14 verres par semaine pour les femmes, ou consommation d'au moins 6 verres en une occasion au moins une fois par semaine)	Non dispo	2,0%	68 400 personnes entre 18 et 75 ans
Tabac	Fumeurs occasionnels ou quotidiens	31,6%	32,6%	1 115 000 personnes entre 18 et 75 ans
	Fumeurs quotidiens	27,0%	28,8%	985 000 personnes entre 18 et 75 ans
Cannabis	Usage année (au moins un usage dans l'année)	8,4%	8,7%	269 000 personnes entre 15 et 64 ans
	Usage récent (au moins un usage dans le mois)	11,7%	11,6%	358 500 personnes entre 15 et 25 ans
	Usage régulier (au moins 10 fois par mois)	5,2%	5,5%	30 000 personnes entre 15 et 25 ans
Héroïne	Expérimentation (au moins un usage)	1,2%	1,3%	38 000 personnes entre 18 et 64 ans
	Usage année	0,2%	0,1%	2 900 personnes entre 18 et 64 ans
Cocaïne	Expérimentation	4,5%	7,0%	204 000 personnes entre 18 et 64 ans
	Usage année	0,9%	1,8%	52 500 personnes entre 18 et 64 ans
MDMA (Ecstasy)	Expérimentation	4,5%	8,0%	72 400 personnes entre 15 et 30 ans
	Usage année	0,3%	0,6%	18500 personnes entre 15 et 64 ans
JAH (jeux de hasard et d'argent)	Joueurs excessifs	0,4%	-	13 700 personnes entre 18 et 75 ans
	Joueurs à risque modéré	0,9%	-	3000 personnes entre 18 et 75 ans

Source: schéma régional de santé Provence-Alpes Côte d'Azur 2018-2023

## 2 - Modalités de mise en oeuvre de la feuille de route

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

**Trois objectifs stratégiques ont été définis au niveau régional** pour structurer l'ensemble des actions cofinancées par la MILDECA<sup>3</sup> sur la période 2019-2022:

- renforcer la prévention et agir sur la précocité des consommations,
- soutenir le développement de dispositifs de réduction des risques et des dommages adaptés aux publics et aux territoires,
- soutenir la mise en œuvre de programmes de formation spécifiques à la thématique addictive à destination des professionnels de première ligne.

La présente feuille de route est déclinée selon deux modalités:

**1** - Les 6 préfectures de département lancent des appels à projets annuels. Ces projets s'inscrivent dans les objectifs stratégiques de la feuille de route, qui laisse en tout état de cause pleinement la possibilité d'innover et d'expérimenter de nouveaux dispositifs et modalités d'actions. Les chefs de projet départementaux MILDECA sont chargés d'organiser ces appels à projet locaux, et d'assurer le déploiement des actions prévues dans ce cadre.

**2** - 25% de l'enveloppe est consacrée à des projets à périmètre régional. En 2017, le chef de projet régional MILDECA avait déjà mis en place une régionalisation partielle des crédits, en réservant 19% de l'enveloppe (soit 110 000 €) au cofinancement d'actions à portée pluridépartementale. En 2018, 12 actions régionales ont ainsi pu bénéficier d'un cofinancement MILDECA. Pour renforcer l'efficacité de ces actions en concentrant les crédits, la consolidation d'actions régionales en 2019-2022 se fait par la construction de conventions pluri annuelles d'objectifs avec le secteur associatif et les partenaires territoriaux, et se concentre sur 4 projets matures et déjà opérationnels:

- programme régional de prévention et de réduction des risques en direction des jeunes inscrits dans des **CFA et lycées professionnels** de la région PACA. Ce programme, initié en 2017 et porté par l'association Avenir Santé, a permis en 2018 de sensibiliser 507 jeunes au sein de 9 CFA des 6 départements de la région ;

<sup>3</sup> conformément aux règles qui régissent l'attribution de subventions publiques, les crédits MILDECA ne peuvent cofinancer une action à plus de 80 %

- programme TAPAJ (Travail Alternatif Payé A la Journée), dispositif d'insertion sociale et professionnelle permettant aux **jeunes en errance** exposés aux conduites addictives d'être rémunérés à la journée, pour une activité professionnelle qui ne nécessite pas de qualification ou d'expérience professionnelle particulière et ne les engage pas sur la durée. Le programme TAPAJ a été mis en place par le groupe SOS Solidarités en 2014 à Marseille, puis déployé à Nice en 2016. En 2017, 155 jeunes ont ainsi pu bénéficier de ce dispositif au niveau régional ;
  
- programme de prévention et de réduction des **(sur)consommations festives** chez les jeunes de la région PACA, porté par l'association Avenir Santé. Ce programme couvre l'ensemble des 6 départements et se développe selon trois modalités:
  - l'accompagnement des organisateurs d'événements festifs (à travers des formations et des actions de sensibilisation à destination des organisateurs d'événements festifs jeunes) ;
  - la prévention numérique à partir de l'animation du site [www.montetasoiree.com](http://www.montetasoiree.com), qui propose une boîte à outils régionale en ligne pour organiser un événement festif responsable ;
  - la mise en place d'actions de prévention et de réduction des risques au coeur des événements festifs, animées par des jeunes en service civique et des bénévoles, spécialement formés.
  
- programme de formation ARPEJ, permettant à une équipe mobile d'intervenir auprès de **jeunes, de familles et de professionnels de la PJJ et de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE)**. Le projet ARPEJ, porté par le groupe SOS Solidarités, a vu le jour en janvier 2017 dans le département des Bouches-du-Rhône et a été déployé dans les départements du Var et des Alpes-Maritimes en mars 2017. Il vise notamment à renforcer les compétences des acteurs de première ligne (repérage, identification, accompagnement et/ou orientation).

La contractualisation régionale triennale devra engager a minima un partenaire financier extérieur à la MILDECA (service de l'Etat ou collectivité locale). Si ces partenariats financiers ne pouvaient être finalisés, les actions à portée régionale feraient l'objet d'un appel à projets régional annuel à hauteur de 25 % de l'enveloppe régionale.

### 3 - Suivi de la mise en oeuvre de la feuille de route

**En termes de prévention et de prise en charge au moyen des crédits alloués par la MILDECA**, le chef de projet régional MILDECA assure le pilotage de la feuille de route et le suivi des objectifs régionaux fixés. Les chefs de projet départementaux MILDECA sont chargés d'organiser les appels à projet locaux, et d'assurer le déploiement des actions prévues dans ce cadre.

Parallèlement au volet prévention et prise en charge, **le plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022 prévoit également que les préfetures de département veillent à la mobilisation des leviers de sécurité publique, de contrôle et de police administrative** permettant de renforcer la lutte contre les addictions (contrôle des débits de boisson, respect de l'interdiction de vente de tabac et d'alcool aux mineurs, arrêtés préfectoraux ...).

En matière de **police administrative**, des commissions de débits de boissons (*ad hoc* ou dans le cadre d'instances existantes) associant les services des principales communes concernées ainsi que des représentants locaux des débits de boissons, peuvent notamment être constituées. Les chefs de projet départementaux s'appuient sur les indicateurs réguliers à leur disposition (nombre d'arrêtés de fermeture de débits de boisson, nombre de suspensions administratives du permis de conduire pour motif alcool et stupéfiants ...) pour évaluer la politique de prévention des conduites addictives dans leur département.

En matière de **maintien de l'ordre**, les chefs de projet départementaux coordonnent la mise en oeuvre d'opérations ponctuelles (par exemple, encadrement d'un événement festif) ou dans le cadre de plans de contrôle (en particulier pour assurer le respect de l'interdiction de vente aux mineurs ainsi que la réglementation relative aux *happy hours* et à la publicité).

La politique pénale de réduction de l'offre de produits stupéfiants s'accompagne de mesures d'**accompagnement renforcé des personnes en récidive**, en ciblant la population jeunes exposée à l'enrôlement dans le trafic de stupéfiants (notamment en offrant des alternatives d'insertion par le travail). Les projets retenus s'inscrivent en cohérence avec les programmations départementales définies dans le cadre du fonds interministériel de prévention de la délinquance (FIPD).

Les actions de communication autour d'actions cofinancées par des crédits MILDECA sont renforcées, afin de relayer un discours public clair, objectif et partagé sur les risques et les dommages liés aux conduites addictives.

#### 4 - Objectifs stratégiques

##### Objectif n°1 :

renforcer la prévention et agir sur la précocité des consommations

##### Axe prioritaire n°1 : actions à destination du public jeune

La population jeune est particulièrement vulnérable aux effets des substances psychoactives. La dernière enquête ESCAPAD menée par l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT septembre 2018), réalisée auprès de 3083 jeunes de 17 ans résidant en Provence-Alpes-Côte d'Azur, témoigne du niveau d'usage important de substances psychoactives:

Addiction	Degré de consommation chez les jeunes de 17 ans	PACA (%)	France (%)
Alcool	Expérimentation (au moins un usage)	83,5%	85,7%
	Récent (au moins un usage dans le mois)	61,1%	66,5%
	Régulier (au moins 10 usages dans le mois)	7,3%	8,4%
	Alcoolisation ponctuelle importante répétée (au moins 3 fois dans le mois)	13,1%	16,4%
Tabac	Expérimentation (au moins un usage)	57,5%	59,0%
	Quotidien (au moins 1 cigarette par jour)	26,0%	25,1%
	Intensif (plus de 10 cigarettes par jour)	5,1%	5,2%
Cannabis	Expérimentation	41,2%	39,1%
	Régulier (au moins 10 usages dans le mois)	7,9%	7,2%
Autres drogues illicites	Expérimentation (au moins un usage)	6,1%	6,8%

La précocité des usages augmentant le risque d'addiction ultérieur, la prévention doit être mise en œuvre le plus tôt possible pour éviter l'initiation ou/et retarder l'âge de l'expérimentation. A ce titre, les actions visant à prévenir les conduites addictives par le développement et le renforcement des compétences psychosociales des jeunes et de leur entourage seront prioritaires en PACA. Les actions pourront s'effectuer en milieu scolaire (en lien avec les autorités académiques) et hors milieu scolaire.

Le 27 août 2018, le Ministre de l'Éducation nationale et le Président de la MILDECA ont formalisé par la signature d'une convention partenariale leurs engagements réciproques en vue d'améliorer la qualité et l'efficacité :

- des démarches de prévention dans le domaine des conduites addictives, avec ou sans produit;
- du repérage et de la prise en charge de ces conduites, lorsqu'elles s'installent, en lien avec les professionnels et santé ou du secteur médico-social.

Une convention partenariale spécifique entre le chef de projet régional MILDECA et le rectorat sera établie au niveau régional, afin que la sélection des actions conduites en milieu scolaire et cofinancées par la MILDECA procède d'un programme de prévention construit et partagé visant à assurer une cohérence territoriale. Ce travail doit permettre de faciliter la programmation des actions départementales en milieu scolaire cofinancées par la MILDECA, qui pourront être étendues à l'échelle régionale à l'issue de la période 2019-2022.

Le public prioritairement visé est celui des milieux scolaire (primaire et secondaire), périscolaire et hors scolaire. Les actions de soutien à la parentalité sont également encouragées. Compte tenu de la précocité observée des consommations, les parents doivent pouvoir être mieux informés sur les risques en rapport avec les consommations et les comportements. Les préfetures de département pourront se rapprocher des Caisses départementales d'Allocations Familiales pour évaluer les besoins en matière de soutien à la parentalité.

#### Actions opérationnelles:

- mise en place d'une convention interministérielle spécifique aux actions de prévention des addictions mises en oeuvre en milieu scolaire
- cofinancement de projets départementaux priorisant les interventions en milieu scolaire (primaire, secondaire), périscolaire et hors scolaire, ainsi que des programmes de soutien à la parentalité

#### Indicateurs:

- usage régulier d'alcool, de tabac et de cannabis à 17 ans (enquête triennale ESCAPAD)
- nombre d'élèves sensibilisés au travers d'actions cofinancées par la MILDECA

## Axe prioritaire n°2 : actions à destination des personnes vulnérables

La stratégie nationale de santé 2018-2022 met l'accent sur l'importance en France des inégalités sociales de santé. Or dans tous les départements de la région, la pauvreté est plus forte qu'au niveau national. En 2014, 17,5% des habitants de la région, soit environ 870 000 personnes, vivaient sous le seuil de pauvreté, contre 14,7 % au niveau national.

La lutte contre les conduites addictives auprès des publics précaires et/ou vulnérables s'inscrit dans des actions reposant sur l'insertion par le travail et par les activités socio-culturelles. Ces actions visent des catégories de personnes vulnérables spécifiques, notamment:

- les jeunes sans qualification professionnelle,
- les jeunes inscrits dans les Centres de Formation pour Apprentis (CFA),
- les mineurs relevant des dispositifs de la protection judiciaire de la jeunesse ou de l'aide sociale à l'enfance,
- les mineurs non accompagnés,
- les jeunes majeurs sous main de justice ou sortant du dispositif,
- les personnes éloignées de l'offre de soins
- les grands exclus (personnes sans abri).

### Actions opérationnelles:

- consolidation du programme TAPAJ dans les départements des Bouches-du-Rhône et des Alpes-Maritimes, et déploiement au sein des autres départements de la région
- déploiement et consolidation du programme régional de prévention et de réduction des risques en CFA dans les 6 départements, porté par Avenir Santé
- cofinancement de projets départementaux priorisant les catégories de personnes vulnérables spécifiques précitées

### Indicateurs:

- nombre de jeunes impliqués dans le programme régional TAPAJ, et nombre de sorties positives en matière d'insertion (CDD, CDI, formation, CFA)
- nombre de jeunes sensibilisés et de structures concernées par les programmes de prévention en direction des jeunes inscrits dans des CFA

## Objectif n°2:

Soutenir le développement de dispositifs de réduction des risques et des dommages adaptés aux publics et aux territoires

### Axe prioritaire n°3 : actions en santé festive (prévention et RDRD)

Une attention particulière est portée à la santé festive, avec pour objectif de mieux accompagner la vie nocturne festive tant en milieu rural qu'en milieu urbain (promotion des démarches type charte de la vie nocturne, prévention itinérante, etc). La multiplication des rassemblements festifs et la consommation habituelle de produits psychoactifs associée appellent une réflexion sur les risques sanitaires et la prévention des troubles à l'ordre et à la sécurité publics.

Les dispositifs retenus s'inscrivent dans "l'aller vers": il s'agit d'aller à la rencontre du public en intervenant au cœur des événements festifs. Dans cette approche, les actions de réduction des risques en santé festive ciblent:

- les concerts et festivals,
- les soirées étudiantes. La région Provence Alpes Côte d'Azur compte 4 universités qui ont accueilli en 2017 plus de 167 000 étudiants sur une quarantaine de sites universitaires et d'enseignement supérieur,
- le milieu festif saisonnier estival (Côte d'Azur) et hivernal (départements alpins des Alpes-de-Haute Provence et des Hautes-Alpes),
- les fêtes rurales.

#### Actions opérationnelles:

- déploiement et consolidation dans les 6 départements du programme de prévention et de réduction des (sur)consommations festives chez les jeunes de la région PACA porté par Avenir Santé
- assurer des actions de communication autour de la boîte à outils régionale en ligne [www.montetasoiree.com](http://www.montetasoiree.com)
- cofinancement de projets départementaux à destination du milieu festif

#### Indicateurs:

- nombre de personnes sensibilisées par des actions en santé festive
- nombre d'organiseurs de rassemblements festifs sensibilisés et accompagnés par le programme régional de prévention et de réduction des (sur)consommations festives chez les jeunes de la région PACA

## Axe prioritaire n°4 : actions ciblées sur des quartiers prioritaires de la politique de la ville

Au 1er janvier 2013, la région Provence-Alpes-Côte d'Azur comptait 5 119 191 habitants vivant au sein de 131 quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV), soit un habitant de la région sur dix<sup>4</sup>. 47,2 % des habitants en QPV vivent sous le seuil de pauvreté. Le cumul des difficultés qui peuvent être sociales, éducatives, sanitaires, ou liées aux discriminations, exige de concilier plusieurs logiques d'intervention: santé, logement, mobilité, ressources financières, formation/emploi, environnement familial. Dans ces circonstances, prévenir et prendre en charge les conduites addictives implique d'inscrire cette action dans une démarche globale en direction des habitants des quartiers prioritaires de la politique de la ville, sans attendre qu'ils ne se présentent d'eux-mêmes à un guichet ou un dispositif de soins.

Les actions cofinancées par la MILDECA ciblent de façon prioritaire les jeunes dans les classes et hors milieu scolaire, et les parents grâce à des programmes de développement des compétences psychosociales. Les dispositifs d'insertion par le travail à destination des personnes en recherche d'emploi sont encouragés. La formation des professionnels (animateurs de centres sociaux ou d'établissements scolaires) constitue également une modalité d'intervention privilégiée au sein des quartiers prioritaires.

Dans le cadre des orientations définies par la MILDECA, les projets retenus s'inscrivent en cohérence avec les programmations départementales définies dans le cadre du fonds interministériel de prévention de la délinquance (FIPD).

### Actions opérationnelles:

- mise en place d'une instance de coordination départementale des programmations MILDECA et FIPD. Cette instance peut notamment prendre la forme d'un groupe de travail MILDECA ad hoc ou d'un groupe de travail et d'échange d'informations à vocation thématique ou territoriale que peuvent créer en leur sein les conseils locaux (CLSPD) ou intercommunaux (CISPD) de prévention de la délinquance
- à l'échelle de chaque département et conformément aux instructions du plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022, généraliser l'organisation en lien avec les procureurs de réunions associant tous les services impliqués dans la lutte contre le trafic des produits licites et illicites
- cofinancement de projets départementaux privilégiant la population jeune (en milieu scolaire et hors scolaire), le soutien à la parentalité, l'insertion par le travail et la formation des travailleurs éducatifs et sociaux

### Indicateurs:

- nombre d'actions ciblant des interventions en QPV

<sup>4</sup>[https://sig.ville.gouv.fr/Atlas/QP\\_regions/](https://sig.ville.gouv.fr/Atlas/QP_regions/)

### Objectif n°3:

Soutenir la mise en œuvre de programmes de sensibilisation et de formation spécifique à la thématique addictive

### Axe prioritaire n°5 :

#### actions à destination des professionnels de première ligne

Les actions de formation et de sensibilisation spécifique à la thématique addictive favorisent le repérage précoce, l'accompagnement et l'orientation des personnes faisant usage de substances psychoactives, en particulier les plus jeunes. Elles visent l'ensemble des professionnels à leur contact, quelque soit leur champ d'intervention (éducatif, sportif, sanitaire et social, etc). Elles doivent développer les partenariats entre ces professionnels de première ligne et ceux des dispositifs spécialisés en addictologie (CJC, CSAPA, CAARUD, ELSA<sup>5</sup>). En matière de protection judiciaire de la jeunesse, la recherche action pilotée par la Direction Interrégionale de la PJJ Sud Est sur le champ des addictions en région PACA (Marseille, Nice décembre 2017) a mis en évidence le besoin de renforcement des compétences des professionnels sur la thématique des addictions, auprès d'une population des mineurs et jeunes majeurs sous main de justice majoritairement exposée à des consommations de produits psychoactifs.

Les professionnels de première ligne prioritairement ciblés sont:

- les travailleurs sociaux,
- les animateurs et éducateurs sportifs, notamment au sein des accueils collectifs de mineurs,
- le personnel des services de l'éducation nationale,
- le personnel des services pénitentiaires et du secteur de la protection judiciaire de la jeunesse.

#### Actions opérationnelles:

- déploiement et consolidation du projet ARPEJ (permettant à une équipe mobile d'intervenir auprès de professionnels de la PJJ et de l'Aide Sociale à l'Enfance) dans les 6 départements
- cofinancement de projets départementaux renforçant la formation de professionnels de première ligne chez les travailleurs sociaux, les animateurs et éducateurs sportifs, le personnel des services de l'éducation nationale, des services pénitentiaires et de la PJJ

#### Indicateurs:

- nombre d'actions de formation cofinancées par la MILDECA
- nombre de professionnels se déclarant satisfaits par les interventions du projet ARPEJ et déclarant pouvoir mettre en pratique les acquis des formations

<sup>5</sup> CJC: Consultations Jeunes Consommateurs, CSAPA: Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie, CAARUD: Centres d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogues, ELSA: Équipes de Liaison et de Soins en Addictologie.