



MOBILISATION CONTRE LES ADDICTIONS EN GUADELOUPE

Feuille de route régionale
2023-2027



**PRÉFET
DE LA RÉGION
GUADELOUPE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

SOMMAIRE

Préambule	Page 03
I. Comprendre l'addiction	Page 04
II. Contexte et enjeux	Page 05
III. Axes prioritaires de mobilisation régionale contre les addictions	Page 13
Axe 1 : Établir une cartographie des addictions en Guadeloupe	Page 14
Axe 2 : Protéger et prévenir les conduites addictives chez les jeunes	Page 16
Axe 3 : Renforcer les actions en direction des personnes vulnérables	Page 18
Axe 4 : Prévenir et réduire les risques en milieux festifs	Page 20
Glossaire	Page 21

PRÉAMBULE



L'objectif principal de la Stratégie interministérielle de mobilisation contre les conduites addictives 2023-2027, adoptée par le Gouvernement le 9 mars 2023, est de moins exposer les nouvelles générations aux risques de conduites addictives que constituent l'alcool, le tabac, les stupéfiants, les jeux d'argent et de hasard, les jeux vidéo...

Cette stratégie pose un cadre général : les raisons d'agir, les objectifs, les principes et les orientations stratégiques. Les raisons d'agir sont envisagées sous l'angle de la protection de l'individu tout au long de la vie et présentées selon une temporalité qui s'élargit progressivement :

- l'enfant à naître, la transmission générationnelle de la consommation, la précocité des usages, les violences interpersonnelles ;
- la vie adulte, avec le bien-être au travail, la délinquance et la criminalité, la mortalité routière, les effets environnementaux de la production et de la consommation des substances.

La Guadeloupe est également confrontée à la problématique des addictions avec des situations similaires à d'autres départements mais aussi avec ses spécificités. La jeunesse est très tôt exposée aux pratiques addictives, que ce soit en matière d'alcool, que de stupéfiants qui transitent par l'archipel en raison de sa situation géographique.

La feuille de route régionale doit permettre de pallier les principales difficultés rencontrées par les acteurs de la prévention des addictions : absence de données et de diagnostics locaux permettant d'identifier les principales problématiques et les actions à mettre en œuvre en priorité, méconnaissance des ressources locales (institutions, acteurs, financements), difficultés pour évaluer les actions réalisées.

L'ambition de ce plan régional est notamment de permettre aux jeunes de réduire leurs comportements à risque et de les faire grandir dans un environnement plus protecteur. Pour cela, il est nécessaire de susciter une prise de conscience collective des acteurs pour lutter contre les addictions.

Le Préfet de la région Guadeloupe
Xavier LEFORT

COMPRENDRE L'ADDICTION

L'addiction est la perte d'autonomie de l'individu par rapport à un produit ou à un comportement.

Elle est définie par une dépendance à une substance ou à une activité, ayant des répercussions sociales et médicales. La dépendance se caractérise par un désir souvent puissant, voire compulsif, de consommer ou de pratiquer une activité. Cette consommation ou cette pratique entraînent un désinvestissement progressif vis-à-vis des autres activités.

Ainsi, une personne est dépendante lorsqu'elle se retrouve dans l'impossibilité de s'abstenir de consommer. Elle **perd le contrôle** de l'usage d'une substance ou d'un comportement et ce, malgré la survenue de conséquences négatives sur son équilibre émotionnel, sur sa santé et sur sa vie personnelle, familiale et sociale. On peut distinguer deux types d'addictions.

Addictions aux substances psychoactives

L'addiction liée à la consommation de **substances psychoactives**, telles que :

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

Addictions comportementales

Les « **addictions sans substance** » ou addictions comportementales sont en lien avec un usage irrépressible et incontrôlé vis-à-vis :

- des jeux de hasard et d'argent ;
- des jeux vidéo
- des écrans

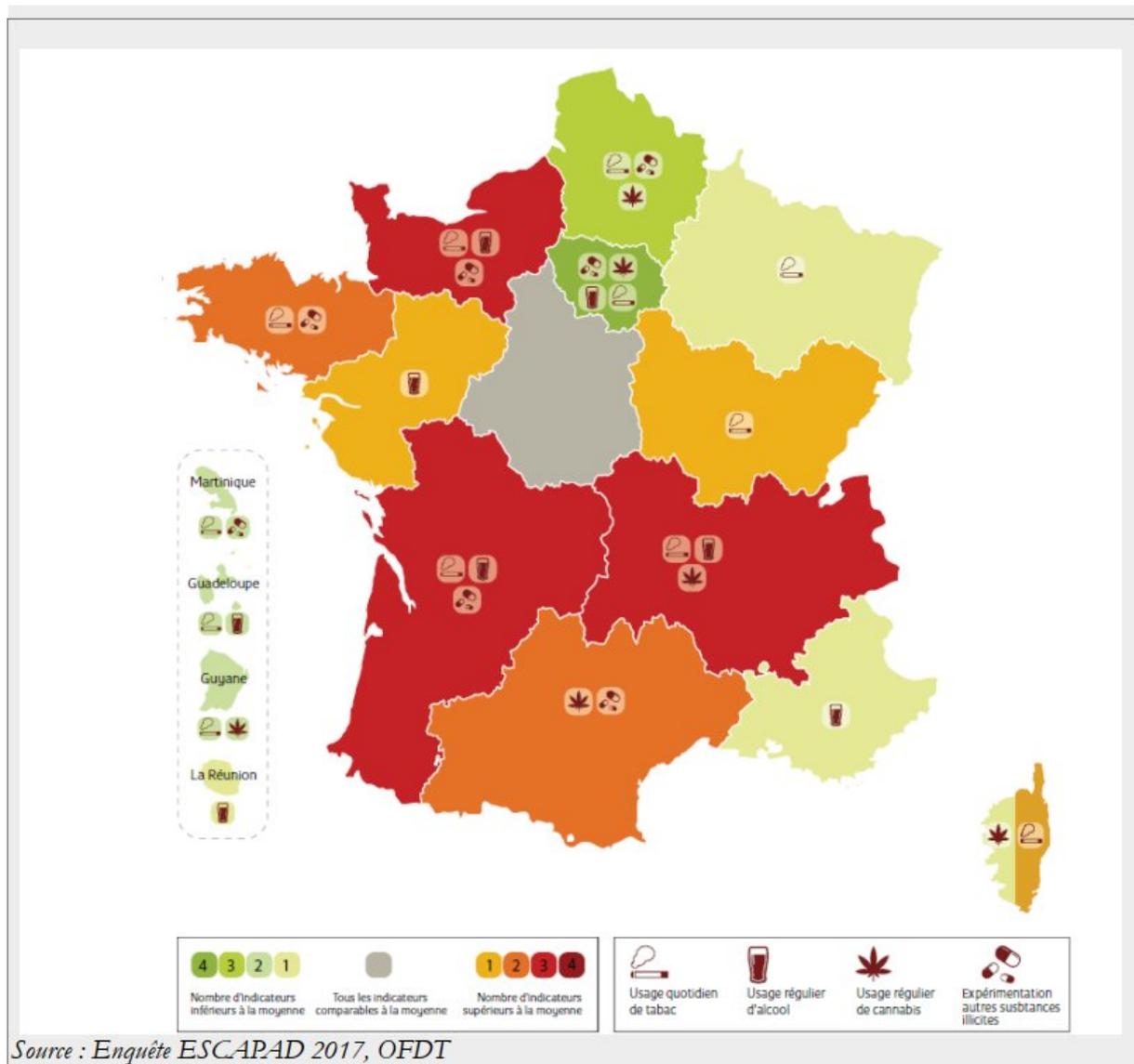
Les **addictions comportementales** font appel aux mêmes stimuli que la prise de substances psychoactives sur le cerveau de l'individu dépendant. **À partir du moment où l'individu n'arrive pas à maîtriser la pratique de l'activité et souffre quand il fait autre chose que cela, on est bien dans une situation d'addiction.**

D'autres addictions comportementales font l'objet d'études : la cyberdépendance, les addictions au sexe, à l'exercice physique ou encore les achats compulsifs. Les troubles du comportement alimentaire (anorexie et boulimie) sont aussi considérés comme une addiction.

CONTEXTE ET ENJEUX

Au vu des indicateurs disponibles en matière de conduites addictives, la Guadeloupe présente une situation différente comparée aux tendances nationales, notamment au niveau des produits et des modes de consommations.

Néanmoins, les conséquences en matière sociétale – ne serait-ce que sur les phénomènes de délinquance et d'accidentalité routière – obligent à une mobilisation de l'ensemble des acteurs compétents.



1 – Le Tabac : vigilance à maintenir au sujet des nouveaux usages



Le tabac est plus accessible en Guadeloupe que dans l'hexagone dans la mesure où il n'y a pas de monopôle de la vente du tabac en détail, mais également en raison de vente de tabacs de contrebande. Si le tabagisme quotidien semble plus faible qu'en métropole, il paraît nécessaire de refaire un point sur ces éléments, notamment grâce à l'enquête TABADO. Il n'y a pas de données récentes relatives aux consommations chez les adultes. On peut néanmoins souligner que le mois sans tabac 2023 a vu l'inscription de 277 personnes alors que 225 personnes étaient inscrites en 2022

(soit 23 % en plus). De même, la majorité des patients suivis en psychiatrie sont fumeurs et le tabac est souvent associé à d'autres addictions avec substances dans la population des personnes prises en charge.

Concernant le jeune public, l'enquête ENCLASS 2023 (*Enquête Nationale en Collèges et en lycées chez les adolescents sur la santé et les substances*) révèle qu'un collégien sur 8 a déjà expérimenté le tabac au cours de sa vie, alors que c'est le cas de 2 lycéens sur 10. Par rapport à 2015 (sources ESPAD 2015), le niveau d'expérimentation diminue donc. Moins de 1 % des collégiens, et 4,3 % des lycéens (généralement à partir de la classe de 1^{re}), déclarent fumer tous les jours du tabac.

L'utilisation de la cigarette électronique est en revanche très répandue, puisque près de 3 collégiens sur 10 et 1 lycéen sur 2 ont déjà utilisé la cigarette électronique.

L'expérimentation de la chicha est assez courante chez les jeunes guadeloupéens notamment chez les lycéens (3 adolescents sur 10). La chicha devient une problématique notamment dans les événements festifs.

L'ensemble des acteurs de la lutte contre les addictions soulignent la nécessité de rester vigilant sur la prévention des jeunes aux risques liés au tabagisme, de mettre en place des lieux sans tabac et de prendre en charge l'addiction au tabac lors de la prise en charge globale des addictions.

Dans les campagnes de prévention, une attention devra être portée à la consommation de « high leaf » (grande feuille de tabac sans produits chimiques) qui bénéficie d'une représentation positive alors même qu'elle n'est pas fumée seule et est un premier palier vers la consommation d'autres produits psychoactifs.

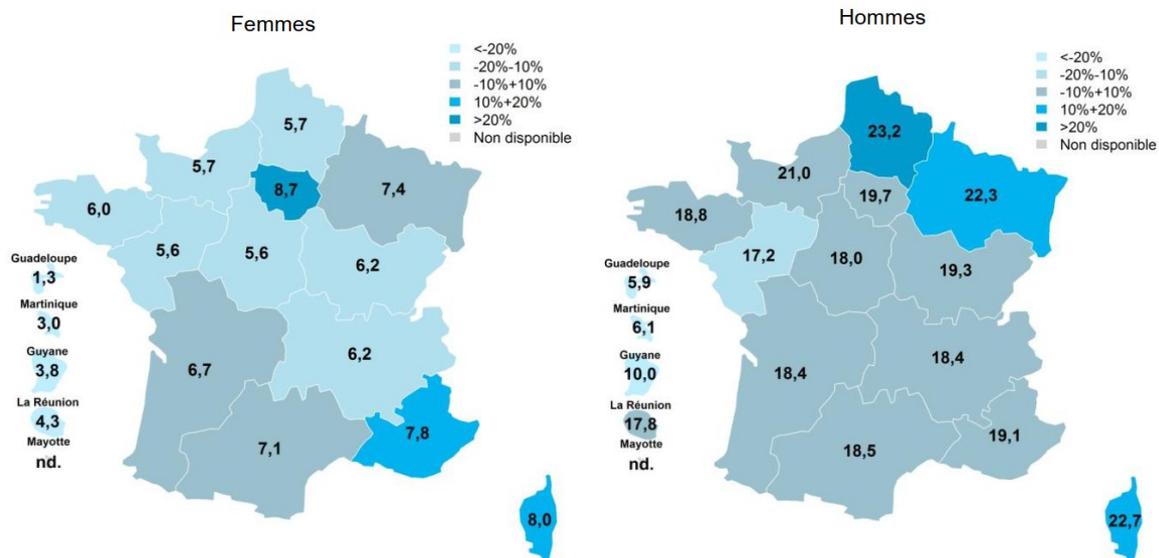
La mortalité liée à la consommation de tabac

La Guadeloupe présente une sous-mortalité de 62 % parmi les hommes et 51 % parmi les femmes par rapport à la moyenne française.

Selon le Bulletin Santé Publique de juin 2021*, en Guadeloupe, le nombre total de décès attribuables au tabagisme a été estimé à 109 soit 3,5 % du total des décès enregistrés la même année en Guadeloupe. Cette proportion est largement inférieure aux 13 % estimés au niveau de la France entière la même année (77 154 décès attribuables au tabagisme au total) et représente la plus faible de toutes celles observées dans les autres régions de France.

L'enquête TOBASCO sur les consommations de tabac et d'alcool dans structures de soins de Guadeloupe devrait apporter un éclairage supplémentaire avec la possibilité d'identifier des profils de patients.

Fractions régionales des décès attribuables au tabagisme par sexe relativement à la fraction France Entière en 2015



2 – L'alcool : des impacts socio-sanitaires importants



ALCOOL

Les impacts socio-sanitaires liés à l'usage d'alcool sont plus importants sur la population guadeloupéenne qu'au niveau national, malgré des niveaux de consommation d'alcool qui sont a priori moindres que ceux déclarés en France hexagonale. Les conséquences sur les comportements, y compris les atteintes volontaires à l'intégrité des personnes, les accidents domestiques, les accidents de la route, les rapports sexuels à risque, sont importantes.

L'enquête TOBASCO dans les structures d'addictologie prévue pour la fin de l'année 2024 devrait apporter entre autres des éléments sur les types d'alcool consommés.

Concernant les jeunes, on constate que l'expérimentation de l'alcool est précoce : plus d'un collégien sur 2 a déjà bu de l'alcool. C'est le cas de 72 % des lycéens. La consommation d'alcool dans le mois est également importante, puisque 1 collégien sur 25 et 1 lycéen sur 10 en classe de terminale déclarent boire régulièrement de l'alcool (>10 usages dans le mois). L'alcoolisation intensive (alcoolisation ponctuelle importante) reste préoccupante.

Pour la lutte contre les addictions liées à l'alcool, il est important de faire respecter les interdits protecteurs.

En Guadeloupe, le taux cumulé de mortalité des principales pathologies en lien direct avec l'alcool (cancers des voies aérodigestives supérieures, cirrhose alcoolique, psychose alcoolique et l'alcoolisme) était plus de **20 fois inférieur** à celui de la moyenne de la France métropolitaine **chez les femmes et 14 fois supérieur chez les hommes** à celui de la moyenne de la France métropolitaine.

Au-delà des maladies, la consommation d'alcool joue un rôle causal dans de nombreux autres décès (accidents de la circulation, suicides, actes de violence...). La proportion de conducteurs présentant une alcoolémie supérieure au taux légal impliqués dans un accident corporel ou mortel est plus élevée en Guadeloupe qu'en France hexagonale. **Un tiers des accidents mortels ont impliqué au moins un conducteur alcoolisé**

En 2022, 450 accidents corporels de la circulation sont survenus en Guadeloupe, dont 45 mortels et déjà 29 en 2023.

95 accidents corporels de la route liés à l'alcool en 2022	14 accidents mortels de la route liés à l'alcool en 2022	31 % des accidents mortels de la route liés à l'alcool en 2022
92 accidents corporels de la route liés à l'alcool en 2023*	13 accidents mortels de la route liés à l'alcool en 2023*	45 % des accidents mortels de la route liés à l'alcool en 2023*

Sources : Observatoire de la Sécurité Routière de Guadeloupe – Octobre 2023

* statistiques du 1^{er} janvier au 31 août 2023

Ainsi, dans près d'un accident corporel sur 5 (21 %), on dénombre au moins un des conducteurs impliqués avec une alcoolémie supérieure ou égale à 0,5 g/l de sang. Cette proportion est supérieure à celle mesurée en France hexagonale (11 %).

Au vu des nombreuses conséquences négatives qu'engendre l'usage nocif d'alcool, la prévention et la prise en charge des problèmes liés à l'alcool doivent faire partie intégrante des actions de promotion d'une vie saine et de réduction des pathologies. Ces politiques devront cibler, en particulier, les populations masculines de loin les plus concernées. Toutefois, une vigilance particulière doit être observée quant aux comportements actuels non différenciés des jeunes filles et des jeunes hommes, et à leur évolution dans le futur.

3 – Les drogues illicites : une problématique disparate



En Guadeloupe, en 2022, les mises en cause pour usage et pour trafic de stupéfiants sont supérieures à la moyenne nationale. De même, les accidents mortels avec présence de stupéfiants (cannabis compris) y apparaissent plus fréquents.

CANNABIS

7 % des collégiens et 16,9 % des lycéens (20 % des garçons et 14 % des filles) déclarent avoir déjà consommé du cannabis. Ce dernier est consommé majoritairement sous forme de joint. Néanmoins, la consommation régulière de cannabis concerne moins de 2 % des collégiens et 3,5 % des lycéens (données ENCLASS* 2023).

En revanche, pour les produits psychoactifs autres que le cannabis, le niveau d'expérimentation est en deçà de 2 %. L'expérimentation du crack est de 1,3 %.

La consommation de cannabis peut être favorisée par la représentation positive dont bénéficie parfois ce produit en raison de son aspect comme « naturel ». Néanmoins, dans les familles, le cannabis est identifié comme facteur de risque de délinquance et de consommation de produits perçus comme plus dangereux. Le cannabis sert d'ailleurs parfois à gérer le phénomène de « descente » liée à la consommation de la cocaïne et du crack. Le travail de prévention devra donc jouer sur les représentations. Il convient de noter que l'alcool peut également aider à gérer la redescente, d'où la **nécessité de travailler sur l'ensemble des addictions**.

En Guadeloupe, les niveaux d'expérimentation des autres produits illicites sont semblables à ceux observés en France hexagonale parmi les adolescents alors qu'ils apparaissent quasi inexistantes chez les adultes.

La conduite de véhicules sous influence, une problématique prégnante

Les effets négatifs de la consommation de cannabis sur la conduite d'un véhicule sont encore sous-estimés voire ignorés par les automobilistes. Ils peuvent être pourtant fatals au volant : diminution des facultés visuelles et auditives, état d'excitation intense, perte de la conscience du danger... Chaque année, des personnes sont tuées sur les routes dans un accident impliquant un conducteur ayant consommé des stupéfiants, soit déjà 31 % de la mortalité routière en 2023 en Guadeloupe.

44 accidents corporels de la route liés aux stupéfiants en 2022	8 accidents mortels de la route liés aux stupéfiants en 2022	18 % des accidents mortels de la route liés aux stupéfiants en 2022
48 accidents corporels de la route liés aux stupéfiants en 2023*	9 accidents mortels de la route liés aux stupéfiants en 2023*	31 % des accidents mortels de la route liés aux stupéfiants en 2023*

Sources : Observatoire de la Sécurité Routière de Guadeloupe – Octobre 2023

* statistiques du 1^{er} janvier au 31 août 2023

État des lieux du trafic de stupéfiants en Guadeloupe

En raison de sa localisation dans la caraïbe à proximité de l'Amérique Latine et de pays producteurs de drogues, la Guadeloupe est fortement impactée par le trafic de stupéfiants.

Le cannabis reste le premier produit stupéfiant en circulation sur la Guadeloupe. Les saisies d'herbe de cannabis sont plus importantes que la résine (échouages de ballots découverts sur les plages).

La cocaïne est en progression et suit la tendance nationale. La quantité saisie a doublé en Guadeloupe mais représente une très faible part en comparaison avec le niveau national. Sa disponibilité de plus en plus forte sur le territoire national a induit une légère baisse de son prix. Europol et l'Observatoire Européen des Drogues et Toxicomanie ont alerté au mois de mai 2022 de l'expansion sur le territoire européen du trafic de cocaïne et de méthamphétamines. Les saisies sur notre département ne reflètent pas ce constat. De plus, d'après l'Observatoire Français des Drogues et Toxicomanies (OFDT), plus globalement, la cocaïne est quatre fois moins consommée dans les territoires d'Outre-Mer que dans l'Hexagone, malgré leur localisation stratégique qui en font un lieu de passage privilégié pour le trafic vers l'Europe.

La cocaïne sniffée, perçue comme festive, entraîne de lourdes conséquences financières ainsi que relationnelles. Un travail sur les représentations doit donc aussi être mené. Des journées consacrées à l'état des lieux de l'accompagnement et de la prévention de l'addiction à la cocaïne sont prévues à la mi-avril 2024 en Guadeloupe en partenariat avec la Fédération Addiction.

Le crack qui est baptisé « la cocaïne du pauvre » est rarement découverte. Selon l'OFDT, le crack, touche un public très marginalisé, environ 1 % de la population. **En ce qui concerne la France métropolitaine, il semble que la Guadeloupe exporte davantage un savoir-faire en matière de fabrication du crack que la drogue elle-même. L'île reste par ailleurs un lieu de transit de la cocaïne latino-américaine vers l'Europe.**

Même si le crack n'est pas le phénomène majeur, il est responsable d'authentiques troubles somatiques graves (cardiovasculaires et neurologiques), au sein d'une population qui présente déjà des facteurs de risques.

De plus, le développement de la cannabiculture a augmenté, ce qui permet de répondre à la demande plus locale. Après une baisse des saisies en 2021, les forces de l'ordre constatent une augmentation des plantations de cannabis en 2022.

4 – Les écrans : une problématique à préciser



Selon l'Autorité de régulation des communications (Baromètre du numérique « équipement et usages » 2021, ARCEP), 84 % des personnes âgées de douze ans et plus utilisent un téléphone portable. Par ailleurs, l'acquisition du premier téléphone portable est de plus en plus précoce : 41 % des filles contre 30 % des garçons de moins de 25 ans ont eu leur premier téléphone mobile avant 12 ans.

En Guadeloupe, les premiers résultats de l'exploitation des données de l'étude ENCLASS* 2023 concernant l'utilisation des réseaux sociaux, des jeux vidéo et des jeux d'argent et de hasard chez les jeunes guadeloupéens scolarisés au collège et au lycée indiquent que 8 lycéens sur 10 déclarent utiliser quotidiennement les réseaux sociaux. Les filles seraient plus nombreuses à se connecter tous les jours que les garçons. 6 heures ou plus est la durée moyenne passée par jour sur les réseaux sociaux selon les lycéens (respectivement 17 % en semaine et 45 % pendant le week-end).

Concernant les jeux vidéo, les garçons sont les plus concernés. Les filles au collège ou au lycée déclarent, dans une grande proportion, n'avoir jamais joué aux jeux vidéo au cours du mois précédent l'enquête (sources : données ENCLASS* 2023).

Ces chiffres reflètent bien le raz-de-marée technologique qui s'est emparé de toute la population et plus particulièrement des jeunes. Sur un sujet pour lequel on manque encore de recul, le bon sens et le principe de précaution restent de mises.

À tout âge, des risques peuvent être associés aux usages numériques excessifs, mais pour les enfants et les adolescents, le temps passé devant un écran peut empiéter sur des apprentissages essentiels à leur développement physique, psychique et social. Un usage excessif peut avoir des conséquences sur le développement du cerveau des enfants, leur apprentissage des compétences fondamentales et leur capacité d'attention. Afin de protéger les enfants et leur bien-être, l'entourage doit être vigilant et s'assurer du bon usage des écrans.

Concernant les adultes, la porosité entre l'usage personnel et professionnel des écrans, accentuée par le développement du télétravail, peut provoquer des impacts négatifs sur le bien-être et la santé mentale. Par ailleurs, quel que soit l'âge, la pratique des jeux vidéo peut devenir problématique lorsqu'elle est associée à une perte de contrôle et affecte les autres domaines de la vie du joueur.

Il manque encore des données pour cerner la problématique sur le territoire, y compris chez les personnes âgées, sachant par ailleurs qu'il convient de distinguer l'addiction de l'usage problématique. Là aussi, les campagnes de prévention devraient permettre de travailler sur les représentations.

Des actions existent déjà en milieu scolaire pour apprendre aux élèves à utiliser correctement le téléphone portable, avec une sensibilisation sur les axes liés au sommeil. Ces actions sont menées par les acteurs sanitaires avec un soutien des professeurs. Les enseignants sont également formés à la problématique. Il est important de mener ces formations avant le lycée.

L'amélioration des compétences psychosociales est un des leviers principaux de la prévention. De nombreux programmes probants existent et sont accompagnés par l'IREPS sur notre territoire.

5 – La persistance des addictions liées aux jeux d’argent



Les jeux d’argent et de hasard font partie des addictions comportementales. Il s’agit bien d’un comportement pouvant entraîner une dépendance. Au même titre que toute addiction, la dépendance aux jeux d’argent peut engendrer de nombreuses difficultés sociales, professionnelles, familiales, psychologiques...

Cette problématique est mal cernée sur le territoire et c’est rarement une problématique unique.

Les jeux d’argent ne nécessitent pas systématiquement de déplacements depuis la généralisation de l’accès à l’Internet ; même si certains bars à jeux (PMU, loto...) sont des lieux de rencontre. On y note d’ailleurs une forte présence des personnes âgées le matin.

(Il est également à préciser qu’avec l’avènement de l’internet, la quasi-totalité des jeux d’argent sont accessibles en ligne et que certains opérateurs proposent des formules d’abonnements ou le joueur alimente son espace directement depuis sa banque en ligne également.)

L’étude ENCLASS 2023 révèle que malgré le fait que les jeux d’argent et de hasard soient interdits aux mineurs, 7 % des lycéens déclarent y avoir joué au cours des 12 derniers mois.

Des actions de prévention pourraient être développées au niveau des casinos du Gosier et de Saint-François. Le CSAPA des Abymes a déjà une convention avec ces deux établissements.

AXES PRIORITAIRES D'INTERVENTION

Pour répondre à ces enjeux, la feuille de route régionale se décline en 4 objectifs stratégiques, qui concernent chacun les publics prioritaires et l'ensemble des addictions. Ces objectifs déclinent le plan national de mobilisation contre les addictions 2023-2027 MILDECA.

La réussite de ce plan régional d'actions repose sur la **mobilisation de l'ensemble des partenaires et leviers existants**, dans le but d'élaborer une politique commune de prévention et de lutte contre les addictions. Ces quatre axes permettront à tous les acteurs régionaux d'orienter en priorité leur stratégie et leurs actions sur ces objectifs.

Pour soutenir la stratégie régionale, le Préfet de région, en qualité de chef de projet régional pour la MILDECA (Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues Et Conduites Addictives) et l'ARS Guadeloupe financent annuellement des actions mises en œuvre par des acteurs locaux (établissements, associations, fédérations). Les projets déposés devront continuer de répondre aux objectifs des divers plans nationaux, mais devront en priorité soutenir la déclinaison régionale précisée à travers ces quatre axes.

Axe 1 : Cartographie des addictions en Guadeloupe : Développer une prise de conscience collective et mobiliser les acteurs locaux autour de données fiables et d'éléments objectivés

Axe 2 : Précocité des consommations : Agir sur la précocité des consommations grâce à des programmes de sensibilisation probants et à des formations spécifiques des acteurs à la thématique addictive

Axe 3 : Renforcement de la prévention : Renforcer la politique de prévention et de promotion de la santé dans le domaine des conduites addictives

Axe 4 : Aspect sécurité publique : Contribuer à la tranquillité et à la sécurité publiques en renforçant la coordination et l'efficacité des interventions (fermetures administratives, CODAF, CLSPD, DEAL)

Axe 1

Cartographie des addictions en Guadeloupe

Développer une prise de conscience collective et mobiliser les acteurs locaux autour de données fiables et d'éléments objectivés

Il s'agit de s'appuyer sur une meilleure connaissance des facteurs d'influence environnementaux (sociaux, culturels, économiques), de mieux identifier les profils à risque en prenant en compte les facteurs de vulnérabilités individuelles (biologiques, psychologiques, psychiatriques) depuis l'initiation jusqu'à la dépendance. Ne disposant que d'éléments parcellaires et d'aucun état des lieux consolidé et chiffré relatif aux addictions sur le territoire de la Guadeloupe et leurs impacts associés, il convient de réaliser un recensement et de mettre à disposition des décideurs ces données, afin de renforcer l'efficacité de l'action publique en matière de prévention des addictions.

Action 1 – Mettre en place un COPIL territorial des acteurs de l'addictologie

Action	Comité de pilotage des acteurs de l'addictologie
Objectifs	Installer une instance de coordination Garantir une cohérence territoriale en matière de prévention des addictions (coordination des politiques, définition d'actions partenariales, harmonisation des calendriers d'appel à projets, arbitrage partagé des financements MILDECA et ARS)
Pilote	Préfecture
Publics/Partenaires/ Acteurs	Partenaires institutionnels et associatifs

Action 2 – Définir les indicateurs qui devront être analysés

Action	Définir les indicateurs nécessaires à l'élaboration d'une étude complète et réaliste de l'addiction en Guadeloupe
Objectifs	Élaborer une méthodologie standardisée proposant des indicateurs permettant d'avoir une photographie actualisée de la Guadeloupe en matière de conduites addictives de la population
Pilote	ORSAG
Publics/Partenaires/ Acteurs	Établissements socio-médicaux, Rectorat

Action 3 – Analyser les données des structures de prévention et de prise en charge

Action	Analyser les données des structures de prévention et de prise en charge
Objectifs	Analyser les données locales disponibles (CSAPA) afin d'établir un diagnostic territorial étayé
Pilote	Observatoire régional de la santé en Guadeloupe (ORSAG)
Publics/Partenaires/ Acteurs	Établissements socio-médicaux, Rectorat

Action 4 – Recueillir les données de l'enquête en cours sur TOBASCO (les déterminants de la consommation d'alcool et de tabac)

Action	Collecter les données de l'enquête TOBASCO
Objectifs	S'assurer de recueillir les données de l'enquête TOBASCO en cours afin d'établir un état des lieux sur la consommation de tabac des jeunes
Pilote	COFIL
Publics/Partenaires/ Acteurs	Établissements socio-médicaux, ARS

Axe 2

Précocité des consommations

Agir sur la précocité des consommations par la mise en œuvre de programmes de sensibilisation probants et de formations spécifiques des acteurs à la thématique addictive

Plus la consommation est précoce, plus le risque de développer une addiction sur le long terme augmente. Un des enjeux est donc de retarder et au mieux d'empêcher l'entrée dans les consommations. Il existe ainsi des dispositifs de prévention en direction des adolescents (en milieu scolaire par exemple), des jeunes et des familles pour prévenir l'entrée dans les consommations de drogues.

Plusieurs dispositifs visent à renforcer les compétences des enfants et des jeunes afin de favoriser un ensemble de comportements favorables à la santé, notamment concernant les addictions (exemples : capacité à dire non, capacité à gérer ses émotions, capacité à communiquer). On les nomme « compétences psychosociales » ou CPS.

Action 1 – Développer les actions de développement des compétences psychosociales de 3 ans à 17 ans

Intitulé de l'action	Développer des actions de compétences psychosociales (CPS) de 3 ans à 17 ans
Objectifs	Développer des programmes probants et validés de renforcement des compétences psychosociales à destination des jeunes dans tous leurs milieux de vie (activités scolaires, activités périscolaires, activités de loisirs,..)
Pilote	ARS
Publics/Partenaires/ Acteurs	Acteurs de la prévention : associations, collectivités, rectorat, IREPS, établissements de détention

Action 2 – Assurer un maillage équilibré du territoire pour la mise en place des actions

Intitulé de l'action	Coordination de la politique publique en matière d'addiction
Objectifs	Améliorer la coordination des actions afin de répondre efficacement et de manière adaptée aux besoins des populations sur l'ensemble du territoire
Pilote	ARS
Publics/Partenaires/ Acteurs	collectivités, associations, acteurs de l'addiction, rectorat

Action 3 – Développer la formation des professionnels, y compris des formateurs, qui souhaitent accompagner le développement des CPS y compris dans l'éducation nationale

Intitulé de l'action	Formation des professionnels aux CPS
Objectifs	Former les professionnels et formateurs en matière de compétences psychosociales afin de garantir la réussite du déploiement sur l'ensemble du territoire des programmes de CPS
Pilote	IREPS
Publics/Partenaires/ Acteurs	Personnel de l'éducation nationale, personnel des mairies, acteurs médico-sociaux : CSAPA, EPSM, MDA, PAEJ, EMADO, personnels de la détention (milieu ouvert et fermé)

Action 4 – Sensibiliser la communauté éducative au développement des CPS grâce à l'expérimentation en cours (Tina et Toni, Primavera, Unplugged, Stop O TAC)

Intitulé de l'action	Sensibiliser la communauté éducative au développement des CPS
Objectifs	Sensibiliser et former la communauté éducative (enseignants, personnels communaux, parents, élèves, etc.) aux compétences psychosociales afin de prévenir et réduire les conduites à risques, liées aux addictions avec ou sans substances
Pilote	IREPS
Publics/Partenaires/ Acteurs	Rectorat, collectivités, parents, associations de parents d'élèves, acteurs médico-sociaux : CSAPA, EPSM, MDA, PAEJ, EMADO, personnes sous mains de justice

Axe 3 Renforcement de la prévention

Renforcer la politique de prévention et de promotion de la santé dans le domaine des conduites addictives

Action 1 : Développer des lieux sans tabac (ARS)

Action	Développer des lieux sans tabac
Objectifs	Dénormaliser le tabagisme afin de changer les attitudes face à un comportement néfaste pour la santé aux fins de protéger les jeunes, encourager l'arrêt du tabac et préserver la population de la pollution tabagique sanitaire et environnementale
Pilote	ARS
Publics/Partenaires/Acteurs	Collectivités, Établissements de santé, Université

Action 2 : Sensibiliser le milieu professionnel aux conduites addictives

Action	Sensibiliser le milieu professionnel à la thématique des conduites addictives
Objectifs	Mobiliser les acteurs de première ligne, avec le soutien des acteurs spécialisés en addictologie, pour agir plus précocement et plus efficacement auprès des populations prioritaires en soutenant notamment des démarches de prévention globale en milieu professionnel. Informers les professionnels sur les dispositifs existant en proximité (annuaire des structures relais et partenaires, etc.)
Pilote	ARS
Publics/Partenaires/Acteurs	CSAPA, IREPS, GIP-RASPEG, Entreprise privée et publique

Action 3 – Relancer l'action locale de mois sans alcool (*Dry January*) « Sobre ! qui peut ? »

Action	Relancer l'action « Sobre ! qui peut ? »
Objectifs	Reprogrammer le mois local de prévention contre l'alcool « Sobre ! Qui peut ? » initié par le GIP RASPEG. Comprendre l'ancrage historique de l'alcool en Guadeloupe. Faire prendre conscience à chacun sur sa consommation et permettre de connaître les nouvelles recommandations sur la consommation d'alcool.
Pilote	GIP RASPEG
Publics/Partenaires/Acteurs	Préfecture, ARS, CSAPA, Collectivités, Associations, Entreprise (challenge)

Action 4 – Établir un calendrier des journées de sensibilisation et maintenir la mobilisation de l'ensemble des acteurs autour de ce dernier

Action	Établir un calendrier des journées de sensibilisation
Objectifs	Établir une programmation d'actions phares en matière de prévention des addictions et des conduites addictives afin de sensibiliser la population sur les addictions avec ou sans substances Communiquer largement Réunir les acteurs de la lutte contre les addictions autour de moments-clé communs
Pilote	COFIL
Publics/Partenaires/ Acteurs	Grand public, collectivités, associations, acteurs de l'addiction, rectorat

Axe 4

Aspect sécurité publique (fermetures administratives, CODAF, CLSPD, FSI, DEAL)

Contribuer à la tranquillité et à la sécurité publiques en renforçant la coordination et l'efficacité des interventions

Action 1 – Renforcer la tranquillité publique de certaines places publiques et espaces sportifs (P3S) et remettre en place des environnements sains

Action	Renforcer la tranquillité publique dans les espaces publics
Objectifs	Sécuriser les espaces publics en lien avec les forces de sécurité et les collectivités
Pilote	Préfecture
Publics/Partenaires/Acteurs	Préfecture FSI, collectivités

Action 2 – Faire appliquer la réglementation en matière de débits de boissons (interdiction de vente aux mineurs, PMU, stations services, lolo à proximité des écoles, horaires de fermeture, etc)

Action	Faire appliquer la réglementation en matière de débits de boissons
Objectifs	Mener des opérations de contrôles (horaires de fermetures, interdiction de vente, etc.) des points de vente au détail (stations services, commerces de proximité « lolo » aux abords des établissements scolaires, et des points de vente de jeux d'argent (PMU, FDJ, gallo-dromes) Informer les municipalités
Pilote	Préfecture
Publics/Partenaires/Acteurs	FSI, CODAF, CLSPD, police administrative des débits de boissons

Action 3 – Développer des opérations de contrôles aux abords des établissements scolaires

Intitulé de l'action	Opérations de contrôles ciblées aux abords des établissements scolaires
Objectifs	Mener des opérations de contrôles aux abords des établissements scolaires afin d'empêcher les trafics (vente de stupéfiants)
Pilote	Préfecture
Publics/Partenaires/Acteurs	Préfecture, ARS, FSI

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

CODAF : Comité opérationnel départemental de lutte anti-fraude

CLSPD : Conseil local de sécurité et de prévention de la délinquance

CPS : Compétences Psycho-Sociales

CSAPA : Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie

DEAL : Direction de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement

EMADO : Équipe Mobile Adolescents est un dispositif mobile de pédopsychiatrie

ENCLASS : Enquête nationale en collège et en lycée chez les adolescents sur la santé et les substances

ESCAPAD : Enquête sur la Santé et les Consommations lors de l'Appel de Préparation À la Défense

EPSM : Établissement public de santé mentale

FSI : Forces de Sécurité Intérieure (Police Nationale, Gendarmerie Nationale)

GIP-RASPEG : Groupement d'Intérêt Public - Réseaux et Actions de Santé Publique En Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy)

IREPS : Instance Régionale d'Éducation et de Promotion de la Santé

MDA : Maison Des Adolescents

MILDeCA : Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues et les Conduites Addictives

OFDT : Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies

ORSAG : Observatoire Régional de la Santé de la Guadeloupe

PAEJ : Point Accueil Écoute Jeune

TABADO : Programme d'accompagnement au sevrage tabagique auprès des apprentis et lycéens professionnels