PRÉFET DE LA MARTINIQUE
Liberté
Égalité
Fraternité

académie Martinique

Agence Régionale de Santé Martinique

PLAN RÉGIONAL DE MOBILISATION CONTRE LES ADDICTIONS

2019 - 2022

I. Niveau de consommation données générales

Comparativement aux autres régions de France, la Martinique présente quelques particularités en matière de consommation de substances psycho-actives. Si l'usage d'alcool y est relativement répandu la consommation de tabac est l'une des plus basses des régions de France. L'usage de produits interdits par la loi se caractérise par un recours préférentiel aux produits qui se fument ou se sniffent, principalement le cannabis suivi du crack et de la cocaïne. Comparativement aux autres régions de France, la Martinique présente quelques particularités en matière de consommation de substances psycho-actives. Si l'usage d'alcool y est relativement répandu la consommation de tabac est l'une des plus basses des régions de France.

Il est à noter chez les jeunes des niveaux de consommation plutôt inférieurs aux moyennes nationales à l'exception du cannabis chez les garçons et certains indicateurs concernant l'alcool. L'expérimentation et la consommation d'alcool au moins 1 fois dans l'année sont plus élevées chez les lycéens de Martinique que ceux de l'hexagone des résultats pouvant s'expliquer par la présence de boissons alcoolisés dans le cadre familial à l'occasion d'événements festifs.
96 % des lycéens ont déjà bu de l'alcool et 84 % l'ont fait au moins une fois au cours de l'année écoulée contre 86,6 % et 79,2 % au niveau national.

Chez les adultes, on note une prédominance des boissons alcoolisées.

II. Axes stratégiques du plan régional de mobilisation contre les addictions

Déclinaison du Plan national de mobilisation contre les addictions, le plan régional de mobilisation de la Martinique s'articule autour de quatre axes stratégiques.

Chacun de ces axes se décline en objectifs opérationnels. Ces objectifs s'accompagnent d'actions opérationnelles déjà mises en œuvre sur le territoire ou à déployer d'ici 2022.

Ces orientations constituent les priorités de la MILDECA et de l'Agence Régionale de Santé pour les 4 ans à venir.

AXE 1 : RENFORCER L'INFORMATION ET LA COMMUNICATION SUR LES ADDICTIONS

Il s'agit avec ce premier axe d'améliorer la compréhension et la perception de la population des mécanismes et des risques associés aux conduites addictives en renforçant leurs connaissances sur les addictions. Il est nécessaire d'adopter un discours clair, partagé, objectif et fondé sur des recherches scientifiques pour atteindre les objectifs suivants :

Objectif 1.1 - Renforcer le dispositif d'observation

Il est indispensable d'améliorer la connaissance des niveaux et modes de consommation de produits psychoactifs en Martinique pour guider la politique à conduire dans la mobilisation contre les addictions. Les données de consommation du tabac, d'alcool et d'autres produits psychoactifs illicites en Martinique, la plupart fondées sur des enquêtes déclaratives, tendraient, du point de vue des professionnels Martiniquais et de l'Hexagone, à sous-estimer les pratiques réelles de consommation de la population.
De manière à fonder les actions de prévention et de prise en charge sur des données au plus proche des comportements réels d'expérimentation et de consommation, une action prioritaire du plan régional vise à mener la production d'une étude dédiée, appuyée sur une méthodologie solide scientifiquement et croisant plusieurs sources de données différentes, avec le soutien d'experts.

La production de ce diagnostic constitue un enjeu clef pour mobiliser l'ensemble des acteurs. La réalisation de cette étude sera confiée à un prestataire extérieur sur la base d'un cahier des charges construit de manière partenariale.

Objectif 1.2 - Réaliser des opérations de communication spécifique

L'objectif est de mettre en place, sur toute la durée du plan, des actions de communication adaptées aux spécificités culturelles et favorisant les initiatives locales, garantir plus d'efficacité. Il s'agira par exemple d'élaborer des campagnes de communication ou de mener des actions d'information en proximité pour le grand public.

L'accent pourra être porté autour de grands évènements comme le Carnaval, le Tour des Yoles... et autour de messages de prévention ciblant certains publics potentiellement plus vulnérables, comme les femmes enceintes.

Les actions réalisées tous les ans dans le cadre du Moi(s) sans tabac s'inscrivent dans cet objectif de renforcement de la communication autour des dispositifs d'aide à l'arrêt existant. Campagne de communication et de marketing social centrée sur le tabac, le Moi(s) sans tabac est également l'occasion, en Martinique, d'aborder plus largement le sujet des addictions et de l'inscription dans une démarche d'arrêt.

Objectif 1.3 - Améliorer l'information des professionnels et développer une culture commune

Cet objectif vise à favoriser le partage d'informations, mais également l'échange de bonnes pratiques entre professionnels. Il est essentiel de poursuivre les efforts engagés ces dernières années visant à assurer la montée en compétences et le partage d'une culture commune entre les acteurs œuvrant dans le champ de la prévention et de la prise en charge des addictions et plus largement les acteurs concernés.

Ce travail passera par exemple par la mise en place de rencontres régulières, a minima annuelles, sur la durée du plan. La première année, l'appropriation de la présente feuille de route constitue un premier objectif s'inscrivant dans cette même dynamique.

Objectif 1.4. Mener des actions spécifiques auprès des consommateurs pour les inciter à s'engager dans une démarche d'arrêt

Des actions spécifiques en direction des usagers doivent être mises en place en proposant un message adapté, clair et positif, dans le but de les inciter à réduire leur consommation et/ou à parvenir à les inscrire dans une démarche d'arrêt.

Plusieurs actions sont déjà déployées, par exemple dans le cadre du Moi(s) sans tabac. Sur la durée du plan, et en déclinaison des orientations nationales, il est notamment envisagé de renforcer la communication sur le remboursement des traitements de substitution nicotiniques, de promouvoir la démarche « lieu de santé sans tabac » et « lieu de santé promoteurs de santé », afin de créer un environnement favorable à l'inscription dans une démarche d'arrêt, ou de développer des actions spécifiques d'accompagnement au sevrage.

AXE 2 : CONDUIRE UNE POLITIQUE DE PRÉVENTION DÈS LE PLUS JEUNE ÂGE

En cohérence avec la stratégie nationale de santé, les priorités nationales définies dans le champ de la prévention et les orientations du Projet Régional de Santé, il est indispensable de renforcer les efforts conduits en direction des enfants, et ce, d'autant plus dans le champ de la lutte contre les addictions. En effet, la prévention est un enjeu majeur de la politique de mobilisation contre les addictions et ce dès le plus jeune âge afin de retarder le plus possible l'âge d'expérimentation et d'entrée dans la consommation et de prévenir les comportements à risque.

Cette ambition passe notamment par la mise en œuvre de programmes probants visant à renforcer les compétences psychosociales des enfants, mais également par l'implication des pairs et de l'entourage (parents, professionnels éducatifs...).

Objectif 2.1 – Déployer des programmes d'intervention sur le développement des compétences psychosociales

Le développement des compétences psychosociales* (CPS) vise, chez un individu, à renforcer la capacité à maîtriser ses émotions, l'estime de soi, l'empathie et la confiance dans l'adulte. Etre mieux outillé pour gérer les exigences et les épreuves du quotidien, c'est développer des facteurs de protection face aux conduites à risques. Ces compétences s'acquièrent et se structurent dès l'enfance. C'est pourquoi il est essentiel de prévoir des interventions à la fois ciblant directement les enfants mais également les parents et les professionnels éducatifs.

Le Rectorat de la Martinique est déjà engagé dans ce processus de développement des CPS notamment à travers la formation de ses équipes réalisée depuis 2016. En 2019, il poursuit son engagement avec la mise en place d'un projet global intitulé "addictions et compétences psychosociales". Ce projet implique la mise en œuvre de programmes spécifiques au sein des établissements scolaires. Ainsi, le programme UNPLUGGED, destiné aux jeunes de 12-14ans, le kit pédagogique "Hors-jeu", outil destiné aux élèves de CM2 et le programme SFP (Soutien aux Familles et à la Parentalité) qui s'adresse aux professionnels, constituent des programmes qui seront déployés sur notre territoire. La formation de l'ensemble des enseignants aux compétences psychosociales, démarche engagée depuis plusieurs années par le Rectorat, favorisera le déploiement et l'essaimage des actions en milieu scolaire.

Objectif 2.2 – Déployer des actions de prévention en milieu scolaire

La politique de prévention des addictions doit être déclinée par des actions spécifiques en milieu scolaire. La révision de la convention de partenariat entre l'ARS et le Rectorat sera l'occasion de renouveler l'intérêt du développement d'actions de prévention en milieu scolaire. Le programme *« addictions et compétences psychosociales »* est notamment intégré dans le cadre du "Parcours Educatif de Santé" de l'Education Nationale.

Objectif 2.3 – Renforcer les dispositifs de prévention et d'accompagnement des jeunes

Cet objectif s'inscrit dans les orientations du Schéma Régional de Santé de Martinique : « les adolescents et les jeunes peuvent être concernés relativement tôt par l'usage de substances pouvant entraîner une addiction. [...]

La précocité de ces usages augmente le risque de conduite addictive. Par ailleurs, ce type de conduite peut être symptomatique d'un mal-être psychique. L'enjeu est donc de prévenir l'initiation des usages problématiques pour les jeunes consommateurs, de les repérer et d'offrir une prise en charge adaptée. »

Ce travail passe, entre autres, par le renforcement des dispositifs permettant l'accueil, l'écoute et l'orientation des adolescents. Les Consultations jeunes consommateurs (CJC), structures d'accueil pluridisciplinaires dédiées à un public jeune, sont essentielles, et ont vocation à s'articuler avec les interventions des Points d'Accueil et d'Ecoute Jeunes (PAEJ), la Maison des Adolescents (MDA), les Centres de Soins, d'Accompagnement et de prévention en Addictologie (CSAPA)...

Ces ressources en prévention gagnent à être connues des divers acteurs dans l'entourage des jeunes, comme les parents, dans la perspective de favoriser les orientations précoces vers ces dispositifs.

*****_Les compétences psychosociales : sont toutes les aptitudes de vie qui permettent d'adopter un comportement approprié et positif à l'occasion des relations entretenues avec les autres, sa propre culture et son environnement - Source OMS_

AXE 3 : AMÉLIORER L'ACCOMPAGNEMENT DES POPULATIONS VULNÉRABLES

La réduction des inégalités sociales et territoriales de santé est un axe majeur du projet régional de santé de Martinique. L'amélioration de l'accès aux soins et à la prévention des populations vulnérables en constitue une priorité. On entend par populations vulnérables, certains publics, qui du fait de leur situation sociale, professionnelle ou sanitaire sont plus exposés aux problématiques d'addiction et aux risques encourus. Sont identifiées comme populations vulnérables et cibles du plan régional :

- Les personnes sous main de justice
- Les adultes en situation d'exclusion
- Les femmes enceintes
- Le public ayant des troubles comorbides

Objectif 3.1 – Renforcer les dispositifs d'aller-vers

Le renforcement des dispositifs « d'aller-vers » est une des priorités du Schéma Régional de Santé et du Programme régional relatif à l'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies (PRAPS 2018-2022). Certains publics concernés par un usage nocif de substances sont difficiles à toucher, car ils ne se présentent pas spontanément dans les structures de prise en charge. Il est nécessaire à la fois d'aller vers eux, à proximité des lieux de vie et de consommation, par exemple dans le cadre de maraudes, mais également de sensibiliser les professionnels (équipes éducatives, animateurs, travailleurs sociaux) intervenant directement auprès de ces personnes, afin que ceux-ci soient en mesure de repérer les usages potentiellement nocifs et d'orienter vers une prise en charge adaptée.

Les actions soutenues pourront s'appuyer sur l'expérience d'acteurs au contact de population vulnérables, comme le CAARUD (Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour les Usagers de Drogues) ou l'EMRI (Equipe Mobile de Rue d'Intervention).

Objectif 3.2 – Favoriser la réinsertion des personnes sous-main de justice avec des problématiques d'addictions

Il s'agit de rendre effectif le repérage des conduites addictives et les besoins des personnes sous-main de justice, en milieu fermé comme en milieu ouvert, afin de développer un accompagnement adapté pour réduire les risques liés à la consommation de produits psychoactifs. Il est nécessaire également de limiter l'impact des consommations sur la réinsertion des publics, en s'assurant notamment du passage de relais entre une prise en charge en milieu fermé et une prise en charge en ambulatoire en sortie de détention. Plusieurs acteurs seront mobilisés pour intervenir tels que la PJJ (Protection Judicaire Jeunesse), le SPIP (Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation), le CHUM (Centre Hospitalier Universitaire de la Martinique), les CSAPA.

Objectif 3.3 – Limiter les risques de consommation chez les femmes enceintes

Il est nécessaire de renforcer l'information sur les risques pendant la grossesse et de repérer les femmes à risques pour les accompagner vers une prise en charge et un accompagnement adaptés sans stigmatisation. La mobilisation des acteurs de la périnatalité constitue un des leviers incontournables pour la mise en oeuvre d'actions dédiées sur la durée du plan.

Objectif 3.4 – Accompagner les consommateurs dans une démarche d'arrêt

Le plan régional de mobilisation contre les addictions entend favoriser le développement d'actions visant à encourager les consommateurs, notamment les plus vulnérables, à s'inscrire dans une démarche d'arrêt et de sevrage, qu'il s'agisse d'addictions avec ou sans substance. Les actions menées devront s'adapter au plus près des besoins des publics spécifiques et vulnérables.

Objectif 3.5 – Faciliter la prise en charge des personnes ayant des troubles comorbides.

L'objectif est de renforcer la connaissance sur les comorbidités et de favoriser leur prise en compte dans le processus de soins.

L'élaboration et la diffusion d'une documentation spécifique permettrait de rendre accessibles et disponibles les données scientifiques relatives aux comorbidités. Ensuite, les collaborations interprofessionnelles et l'harmonisation des pratiques sont des actions à renforcer pour améliorer la qualité de la prise en charge.

Plus généralement, il conviendra de définir le parcours de prise en charge des patients addicts présentant des troubles psychiatriques, afin d'identifier les points de rupture et travailler à la fluidité du parcours.

AXE 4 : LIMITER L'ACCÈS AUX PRODUITS LICITES ET ILLICITES

Les conduites addictives en Martinique s'expliquent en partie par la facilité d'accès aux différents produits licites ou illicites. Si le tabac est peu consommé sur le territoire, l'accès à l'alcool est facilité par la large exposition de la population, et en partie les plus jeunes, aux campagnes de communication des professionnels du secteur.

Concernant les produits stupéfiants, la Martinique est marquée par son positionnement géographique qui en fait un point d'entrée pour la cocaïne en provenance d'Amérique du Sud à destination du territoire européen. La consommation sur place concerne principalement de l'herbe provenant des îles caribéennes et de la résine de cannabis importée depuis l'Europe.

L'enjeu de la lutte contre les conduites addictives sur le territoire relève donc d'abord d'un frein à l'accessibilité de l'ensemble de ces produits.

Objectif 4.1 – Réduire l'accessibilité aux produits licites pour les mineurs

Afin de limiter l'accès des mineurs aux boissons alcoolisées, plusieurs actions seront menées. En particulier :

• Sanctuariser les établissements scolaires :

Une sanctuarisation des alentours des établissements scolaires sera recherchée. Les services compétents vérifieront l'absence de points de vente de boissons alcoolisées aux abords de ces structures. En parallèle, des actions de contrôle en vue de la vérification du respect de la réglementation seront menées.

En parallèle, les établissements scolaires seront utilisés comme vecteurs des actions de préventions concernant les risques liés aux conduites addictives.

• Créer un partenariat avec les professionnels pour limiter la vente de produits addictifs aux mineurs :

Un partenariat avec les professionnels de vente sera recherché. Ceux-ci seront sensibilisés par un rappel de la réglementation en matière de vente de boissons alcoolisées et de tabac aux mineurs. A terme, une charte visant à restreindre l'accès à ces produits par les mineurs sera mise en place.

En parallèle, des actions de prévention sur les lieux de ventes seront mises en place. Des campagnes de contrôle du respect des obligations réglementaires seront également mises en place par les forces de sécurité intérieure.

Objectif 4.2 – Renforcer l'action de lutte contre les trafics

Un accompagnement des services de lutte contre les trafics de stupéfiants sera réalisé, dans le cadre de la lutte contre les trafics locaux ou internationaux :

• Lutte contre les trafics locaux :

La consommation locale s'articule principalement autour de l'herbe ou la résine de cannabis. Si l'herbe est généralement en provenance d'îles caribéennes, la résine est introduite depuis l'Europe continentale. Une lutte contre les importateurs/revendeurs de ces produits est nécessaire au niveau local :

- Cette lutte va de pair avec le renforcement de la présence de terrain recherchée par les forces de sécurité intérieures, seules à même de permettre la mise en place d'enquêtes de démantèlement des trafics locaux.

- De plus, s'il est généralement pris en compte, l'objectif de lutte contre les stupéfiants devra être rappelé pour l'ensemble des opérations anti- délinquances ou des contrôles routiers menés. Ceux-ci devront être régulièrement orientés afin d'impacter les zones de trafics connues.

- Enfin, une action en direction des publics cibles est souhaitable, en particulier envers les plus jeunes consommateurs. L'application de la convention signée entre le Préfet, le Procureur et le Recteur sur les modalités d'intervention des forces de l'ordre au sein des établissements
scolaires pourra servir de cadre juridique aux opérations décidées.

Le crack est consommé principalement sur la zone foyalaise, souvent par des personnes en grande difficultés sociales. Une action de lutte contre les revendeurs pourra être recherchée en parallèle de la prise en charge sociale des consommateurs.

• Lutte contre les trafics inter-îles :

La Martinique et l'espace maritime alentour sont une porte d'entrée de la cocaïne sud-américaine en direction de l'Europe et de l'Amérique du nord. Les services sont fortement mobilisés contre le trafic international de stupéfiants. Les actions prioritaires seront de maintenir cette collaboration du réseau de lutte coordonné par un chef de file, l'Office Antistupéfiants (OFAST) et d'appuyer autant que possible les recherches d'acquisitions des équipements nécessaires.

En particulier, l'action des douanes à l'aéroport, au port ou au centre de tri, très importante en matière de lutte contre les importations ou exportations de stupéfiants, devra être soutenue autant que possible par l'ensemble des services, y compris par un appui dans l'acquisition des équipements visant à renforcer la capacité locale de détection.

III. Mise en oeuvre, pilotage et gouvernance du plan

1. Mise en œuvre du plan
La feuille de route 2019-2022, constitue un cadre stratégique permettant d'orienter l'action politique. Chaque objectif sera décliné en action, partenaires à mobiliser, ressources matérielles et financières et indicateur d'évaluation. Cette déclinaison se réalisera de façon concertée avec les acteurs notamment pour les objectifs ouvrant la porte à différents modes d'intervention.

2. Création d'une instance de pilotage
La Préfecture, au titre de sa chefferie de projet MILDECA, ainsi que l'ARS ont la responsabilité d'assurer le pilotage de ce plan. Tous les partenaires concernés par la déclinaison de ce plan sont mobilisés.
Un Comité de pilotage composé des représentants de l'Etat, des collectivités et des opérateurs sera installé afin d'assurer la validation des orientations et priorités annuelles dans le cadre du plan. Il pourra se réunir une fois l'année.

3. Création d'une instance technique de suivi
Une instance d'aide au pilotage et au suivi du plan a été installée. Elle a pour vocation :

- de contribuer au suivi et à la mise en œuvre du plan
- de valider et prioriser les actions annuelles
- de contribuer à l'évaluation du plan

Pour une optimisation du suivi et du pilotage il a été procédé pour chaque axe du plan à la désignation de **référents** au sein des principales administrations partenaires. Ces référents seront membres du comité technique de suivi animé par les pilotes, l'ARS et la Préfecture.

Ce comité se réunira une à trois fois dans l'année pour chacun des axes afin d'échanger et de partager les informations portant sur la réalisation des actions prévues.

Une fiche détaillant les attendus des missions du référent sera rédigée et validée au cours d'une prochaine rencontre du Comité technique.