

PREMIER MINISTRE

PREFET DE LA REGION REUNION



Paris, 14 septembre 2015

Dossier de presse

DÉPLACEMENT DE DANIÈLE JOURDAIN-MENNINGER, PRÉSIDENTE DE LA MISSION INTERMINISTÉRIELLE DE LUTTE CONTRE LES DROGUES ET LES CONDUITES ADDICTIVES

DU LUNDI 14 AU VENDREDI 18 SEPTEMBRE 2015

LA REUNION



Madame Danièle Jourdain-Menninger, présidente de la Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues et les Conduites Addictives (MILDECA) se rendra à La Réunion du lundi 14 au vendredi 18 septembre à la réunion.

A l'occasion de son déplacement, elle rencontrera les représentants des services de l'Etat et des associations, tous engagés dans la lutte contre les drogues et les conduites addictives.

En marge de ses rencontres, Danièle Jourdain-Menninger pourra répondre aux demandes d'interviews formulées auprès du service régional de la communication interministérielle de la préfecture de La Réunion.

Contacts presse :

Préfecture de La Réunion – Service régional de la communication interministérielle /
communication@reunion.pref.gouv.fr - 0262 40 74 18 / 19

ARS-OI - Huguette YONG-FONG - ARS-OI-COMMUNICATION@ars.sante.fr - 02 62 93 94 93

MILDECA – Stéphane IDRAC / stephane.idrac@pm.gouv.fr – 01.42.75.69.62

SOMMAIRE



Programme de la visite

Les conduites addictives à La Réunion

L'offre de soins à La Réunion

Le trafic et les infractions à la loi sur les stupéfiants à La Réunion

Le plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les conduites addictives 2013-2017

La Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues et les Conduites Addictives

L'action de la MILDECA à La Réunion

PROGRAMME DE LA VISITE



Sous réserve de modifications ultérieures

Lundi 14 septembre :

- 10h30 - Entretien avec M. François MAURY, directeur de l'ARS OI
- 12h - Entretien avec Dominique SORAIN, préfet de La Réunion
- 14h - Réunion plénière avec les responsables institutionnels de la prévention et de la lutte contre la drogue et les conduites addictives
- 17h - Signature d'une convention avec les alcooliers
- 18h30 - Entretien avec M. Thierry TERRET, recteur de l'académie de La Réunion

Mardi 15 septembre :

Journée Consultations jeunes consommateurs

Mercredi 16 septembre :

Rencontres avec les associations et acteurs sur le terrain :

- 10h - Réseau Oté
- 13h30 - Séquence intervention ANPAA sur le terrain
- 16h - CHU Saint-Denis (ELSA/Consultations)

Jeudi 17 septembre :

- 10h45 - Présentation d'une action de formation par l'IREPS
- 14h30 - Echanges avec le groupe des stupéfiants de la police nationale
- 15h30 - Echanges avec les services de la BPDJ de la gendarmerie nationale

Vendredi 18 septembre :

- 9h - Présentation PEIDD et missions de SAOME
- 10h - Réunion sur le SAF avec les acteurs de la prévention et prise en charge du SAF

LES CONDUITES ADDICTIVES A LA REUNION



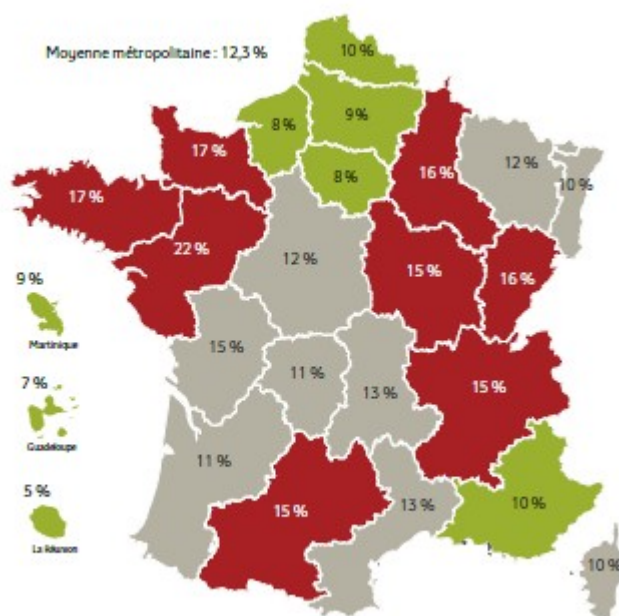
Une prévalence des consommations inférieure à la Métropole

Les données de consommation de substances psychoactives présentées ci-après concernent les jeunes à 17 ans (enquête ESCAPAD 2014 / OFDT).

Conformément au plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les conduites addictives, le baromètre Santé de l'Inpes a été étendu aux Outre-Mer. Les premières données de consommation de substances psychoactives en population générale seront rendues publiques le 15/09/2015 par l'Agence régionale de Santé.

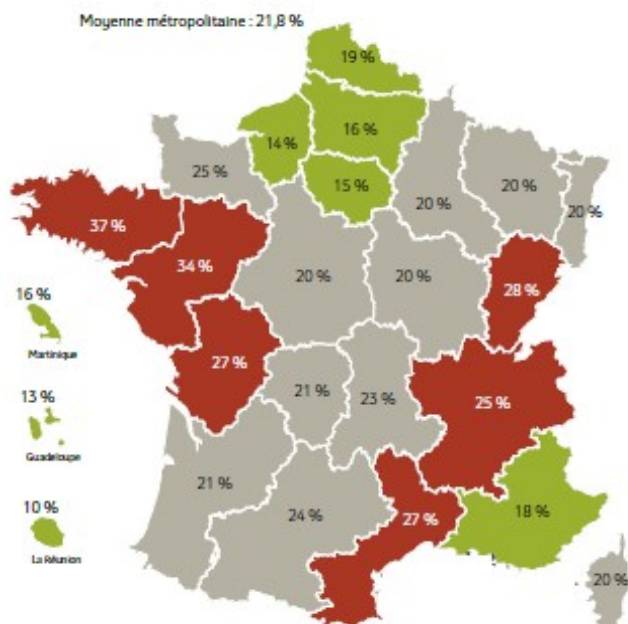
Au regard de ces chiffres, nous constatons que les indicateurs de consommation à La Réunion sont inférieurs à ceux observés en métropole.

Usage régulier d'alcool à 17 ans en 2014



Source : Enquête ESCAPAD 2014, exploitation régionale, OFDT.

Alcoolisations ponctuelles importantes répétées à 17 ans en 2014



Source : Enquête ESCAPAD 2014, exploitation régionale, OFDT.

Lire ces cartographies :

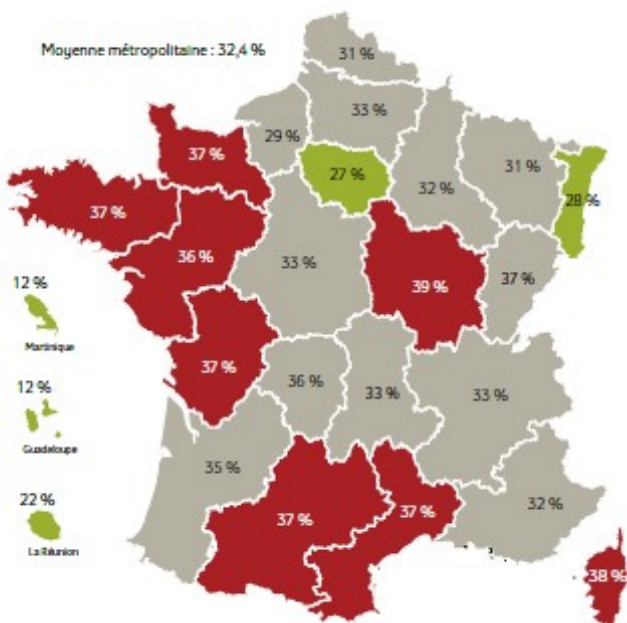
Usage régulier d'alcool ou de cannabis : au moins 10 usages au cours des trente derniers jours précédant l'enquête ;

Usage quotidien de tabac : usage d'au moins une cigarette par jour au cours des trente derniers jours précédant l'enquête ;

Alcoolisation ponctuelle importante répétée : au moins 3 consommations de 5 verres ou plus au cours des 30 derniers jours.

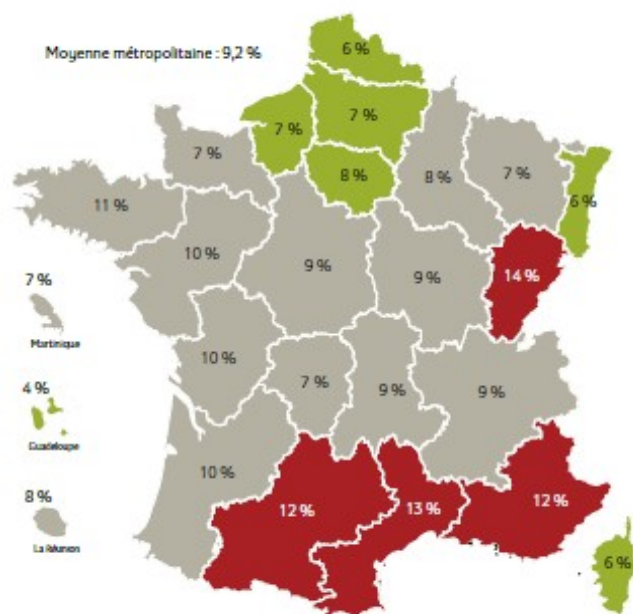
Pour l'enquête 2011, l'échantillon en Guyane était trop faible pour être représentatif. Voir données 2008, page 7.

Tabagisme quotidien à 17 ans en 2014



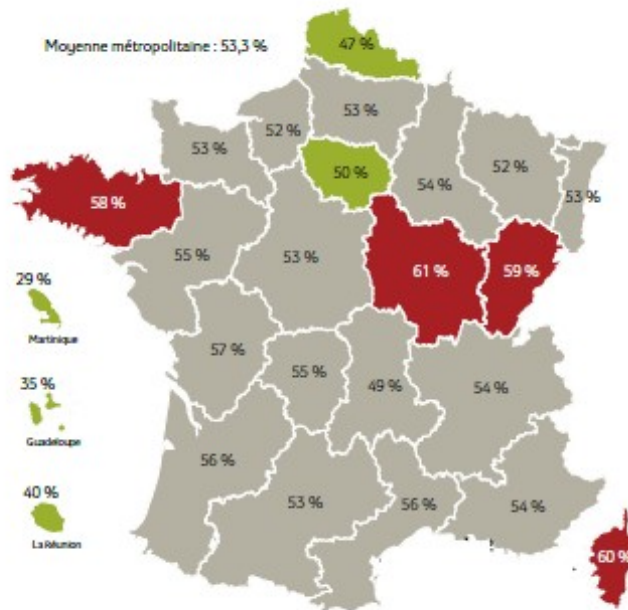
Source : Enquête ESCAPAD 2014, exploitation régionale, OFDT.

Usage régulier de cannabis à 17 ans en 2014



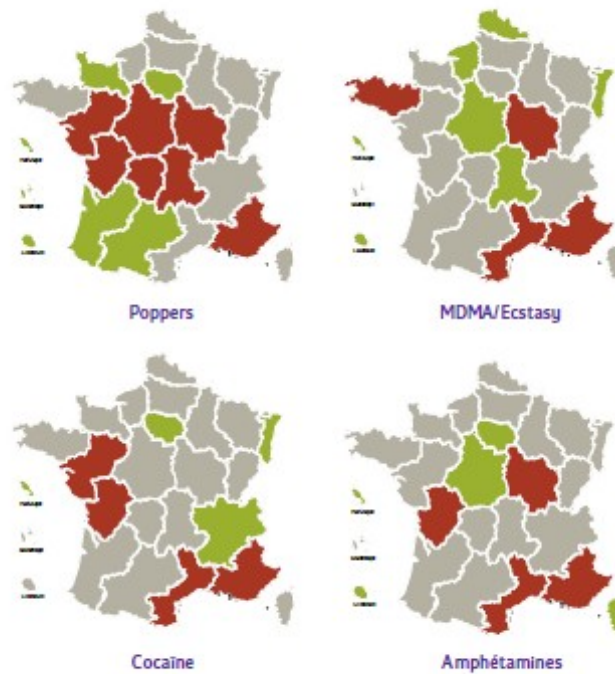
Source : Enquête ESCAPAD 2014, exploitation régionale, OFDT.

Expérimentation de la cigarette électronique à 17 ans en 2014



Source : Enquête ESCAPAD 2014, exploitation régionale, OFDT.

Expérimentation d'autres substances illicites à 17 ans



Source : Enquête ESCAPAD 2014, exploitation régionale, OFDT

L'OFFRE DE SOINS À LA RÉUNION



Le médecin de ville, premier acteur de prévention des conduites addictives

Le médecin de ville est souvent le premier interlocuteur pouvant rencontrer des personnes ayant des troubles addictifs. Ils assurent donc un rôle essentiel dans le repérage, l'évaluation et l'accompagnement des pathologies.

Les liens entre l'équipe hospitalière d'addictologie et les médecins de ville se renforcent, compte tenu de la diversité des structures d'accueil et de prise en charge. Le rôle de coordonnateur du médecin traitant apparaît comme essentiel.

Les pharmaciens ont un rôle important dans la réduction des risques par la diffusion de matériel d'injection et par la délivrance des médicaments de substitution mais aussi les infirmiers et infirmières en milieux scolaires, dans la prévention et l'orientation des jeunes consommateurs.

Les Consultations Jeunes Consommateurs (CJC)

Depuis 2005, les CJC accueillent les jeunes de moins de 25 ans qui consomment des substances psychoactives, ainsi que leurs familles. Ces consultations sont proposées par des professionnels formés aux spécificités de l'approche des jeunes. Elles permettent d'effectuer un bilan des consommations, d'apporter information et conseils, d'aider en quelques séances à arrêter la consommation ou d'orienter, lorsque cela est nécessaire, vers des soins au long cours. Elles sont gratuites, anonymes, ouvertes aux jeunes et à leurs familles qui peuvent s'y présenter seuls ou séparément.

En chiffres : A l'échelle du territoire national, les CJC reçoivent environ 30 000 personnes par an. Trois quarts (23000) des consultants sont les consommateurs eux-mêmes. 80% d'entre eux évoquent une consommation de cannabis. L'entourage des consommateurs représente un quart des consultations.

Les Centres de soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA)

Les Centres de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie, ou CSAPA, offrent la possibilité de faire le point avec un professionnel spécialisé sur les difficultés rencontrées. Ils proposent un accompagnement vers l'arrêt, la consommation modérée de drogues ou vers un traitement de substitution (pour les personnes dépendantes aux opiacés).

Les Centres d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques pour Usagers de Drogues (CAARUD)

Les centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques chez les usagers de drogues reçoivent en majorité des usagers qui connaissent en général des usages plus problématiques et moins « maîtrisés » que l'ensemble des consommateurs, et vivent souvent dans des situations sociales plus précaires.

Les actions de réduction des risques qui y sont engagées visent à limiter l'impact des consommations de drogues, notamment les infections virales, à informer sur les risques des différentes substances et pratiques, et à favoriser l'accès aux soins, aux droits sociaux et à des conditions de vie acceptables, sans toutefois exiger au préalable des usagers un arrêt des consommations.

INFRACTIONS À LA LOI SUR LES STUPÉFIANTS A LA REUNION



Lutte contre les addictions et toxicomanies

Le constat: prégnance du "zamal" et des médicaments détournés de leur usage

Le tableau des saisies de drogues permet de constater que contrairement aux Antilles, ce ne sont pas les drogues "dures" qui sont les plus présentes à La Réunion, mais bien la culture locale de cannabis (552 kg saisis en 2014).

Un autre phénomène spécifique à La Réunion: les médicaments détournés de leur usage, et notamment l'Artane et le Rivotril. Ces médicaments sont utilisés comme psychotropes, et produisent un effet "ecstasy like". Le nombre de saisies de comprimés est en forte augmentation en 2014.

En 2015, on note l'apparition des drogues de synthèse, notamment les méthamphétamines, en provenance de l'étranger.

L'action des forces de l'ordre: répression et prévention

Trois services de l'Etat sont chargés de lutter, par leur action répressive, contre les drogues et toxicomanies: la police, la gendarmerie et la douane. Ils détectent la drogue notamment lors de son approvisionnement, que ce soit par voie maritime, aérienne ou postale, mais aussi, pour la production locale, par des saisies de pied de cannabis dans des habitations ou des champs. A noter qu'en plus des affaires "simples" liées à la vente ou au trafic de stupéfiants, les enquêteurs ont pu saisir des avoirs criminels liés au trafic organisé de stupéfiants. Ainsi, le groupe d'intervention Régional (GIR) a saisi en 2010 70000€, en 2011 551000€, en 2012 211000€.

L'activité des forces de l'ordre se place aussi sur le champ de la prévention, avec notamment des interventions au collège des policiers référents anti drogues ou de la brigade de prévention de la délinquance juvénile.

Une problématique inquiétante: les médicaments détournés

De nombreux comprimés d'Artane et Rivotril sont saisis chaque année sur des consommateurs à l'occasion de contrôles opérés par les forces de l'ordre, mais aussi au sein des parloirs des établissements pénitentiaires. La préfecture et l'ARS mènent une action coordonnée sur le sujet de sorte à circonscrire le trafic de ces médicaments; il s'agit notamment de lutter contre les falsifications d'ordonnances et le nomadisme médical.

LE PLAN GOUVERNEMENTAL DE LUTTE CONTRE LES DROGUES ET LES CONDUITES ADDICTIVES 2013-2017



Les priorités du plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les conduites addictives

Le 19 septembre 2013, le premier *plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les conduites addictives* a été adopté lors d'un comité interministériel présidé par le Premier ministre en présence de l'ensemble des ministres concernés. Le changement d'intitulé de ce plan, qui prend la suite des plans gouvernementaux de lutte contre la [drogue](#) et la [toxicomanie](#), traduit la volonté du gouvernement d'élargir la politique à l'ensemble des conduites addictives.

Le plan 2013-2017 repose sur trois grandes priorités :

- *Fonder l'action publique sur l'observation, la recherche et l'évaluation* : en progressant dans la compréhension des conduites addictives ; en soutenant la recherche sur les nouveaux traitements médicamenteux et les stratégies [thérapeutiques](#) innovantes ainsi que les recherches en sciences sociales ; en faisant de la recherche un outil d'aide à la décision.
- *Prendre en compte les populations les plus exposées pour réduire les [risques](#) et les [dommages sanitaires et sociaux](#)* : en empêchant, retardant et limitant les consommations des jeunes ; en améliorant le soin et l'accompagnement des femmes usagères de drogue ; en rapprochant les dispositifs des populations les plus éloignées (que ce soit pour des raisons géographiques ou sociales) ; par la [prévention](#) des addictions dans le monde du travail.
- *Renforcer la sécurité, la tranquillité et la santé publiques au niveau national et international en luttant contre les trafics et contre toutes les formes de [délinquance liées aux consommations de substances psychoactives](#)* : en favorisant l'acceptabilité sociale des usagers et des dispositifs de soins et de réduction des risques notamment par les actions de médiation sociale ; en améliorant l'articulation entre les champs judiciaire et sanitaire ; en luttant contre le trafic au niveau local et international ; en prenant en compte les phénomènes émergents en matière de trafic.

Le plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les conduites addictives 2013-2017 et son dossier de presse de présentation est consultable sur le site www.drogues.gouv.fr

La prévention des conduites addictives dans les départements d'Outre-mer

Le plan gouvernemental prévoit le déploiement d'actions spécifiques en Outre-mer, tant du point de vue de la recherche, de la prévention et du soin, que de lutte contre les trafics.

Une approche spécifique en matière de recherche, prévention et soin

- *Améliorer la connaissance des conduites addictives* en Outre-mer constitue une première étape essentielle à la mise en œuvre d'une réponse publique adaptée. A cette fin, le plan gouvernemental prévoit l'intégration des départements français d'Amérique dans l'enquête Baromètre Santé conduite par l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes). Ces données seront publiées le 15 septembre 2015.

Par ailleurs, le renforcement des capacités d'évaluation et d'information sur les pharmacodépendances est également prévu. Enfin, une plateforme d'information et d'échange commune aux outre-mer (SAOME) a été créée.

- *Adapter le dispositif de prise en charge*. L'amélioration de la connaissance des conduites addictives localement permettra de revoir en conséquence le maillage territorial de l'offre d'accompagnement et de soins, de développer la mobilité des structures de soins et d'adapter l'information, la communication et les prises en charge aux spécificités des personnes plus vulnérables.

- *Valoriser et renforcer les consultations jeunes consommateurs.*

Le plan prévoit de positionner les CJC comme structures pivot de la mise en œuvre de l'intervention précoce en formant massivement les professionnels qui y exercent, en définissant et diffusant un référentiel de bonnes pratiques, en constituant une base en ligne d'expérience de partenariat avec le tissu institutionnel et associatif local (établissements scolaires, missions locales pour l'emploi, établissements et services de la protection judiciaire de la jeunesse...)

Le plan prévoit en outre de renforcer la visibilité de l'ensemble du dispositif CJC par une communication adaptée. Une campagne, diffusée sur l'ensemble des chaînes et stations du groupe Outre-mer 1^{ère} a été diffusée en janvier 2015. Une rediffusion des spots est prévue d'ici la fin de l'année.

En savoir plus sur la campagne CJC :

<http://www.drogues.gouv.fr/actualitespresse/campagnes-en-cours/consultations-jeunes-consommateurs/index.html>

2016 :

Une année charnière pour la prévention et la prise en charge des conduites addictives à la Réunion

L'intervention précoce

L'intervention précoce est un ensemble de mesure qui vise à promouvoir un environnement favorable à la santé, grâce au renforcement des compétences de l'ensemble des professionnels placés au contact des jeunes.

L'objectif est de repérer les consommations puis d'agir le plus tôt possible afin de ne pas laisser s'installer les comportements à risque.

Pour cela, une formation à l'intervention précoce destinée à l'ensemble des professionnels des Consultations Jeunes Consommateurs (CJC) est menée pour leur donner des clés permettant la mise en place de partenariats efficaces avec l'ensemble des structures recevant le jeune public, en vue de favoriser leur orientation vers les CJC, grâce à un repérage précoce des consommations.

En 2016, l'ensemble des professionnels des CJC de La Réunion sera formé à l'intervention précoce.

Soutien aux Familles et à la Parentalité (SFP) :

Développé depuis plus de vingt ans aux États-Unis d'Amérique « Strenghtening Families Program » ou Soutien aux Familles et à la Parentalité (SFP) est un programme visant le développement des compétences parentales. Il s'adresse prioritairement aux familles « à haut risque » mais peut aussi se décliner de manière plus universelle, notamment au sein des écoles.

Il vise à renforcer les relations et les compétences familiales afin de réduire de manière significative les problèmes de comportement, la délinquance, les conduites addictives chez les enfants et à améliorer les compétences sociales et scolaires.

Le programme se déroule en 14 sessions hebdomadaires de deux heures, animées par un professionnel spécifiquement formé, auxquelles les parents assistent avec leur(s) enfant(s).

Il permet d'assurer une continuité d'actions de prévention entre la tranche d'âge des 6-11 ans pour SFP, et celui des adolescents cibles de l'Intervention précoce.

Ce programme, validé scientifiquement au niveau international, a été expérimenté dans les Alpes-Maritimes. En 2016, la formation d'animateurs à la méthode SFP sera financée à La Réunion.

Plan d'action pour la prise en charge du syndrome d'alcoolisation fœtale et des troubles causés par l'alcoolisation fœtale.

Le plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les conduites addictives 2013-2017 prévoit l'élaboration d'un programme de prévention et de prise en charge des troubles liés à l'alcoolisation fœtale et son expérimentation dans une ou deux régions. La Réunion s'est portée candidate au regard de son implication historique dans les actions de prévention et de prise en charge du syndrome d'alcoolisation fœtale (SAF) et des troubles causés par l'alcoolisation fœtale (TCAF).

Ce programme, porté par l'Agence régionale de santé de La Réunion, sera présenté le 18 septembre 2015 à la présidente de la MILDECA. Il sera mis en œuvre à compter du début de l'année 2016.

La promotion d'une action ciblée contre le trafic de stupéfiants Outre-mer

- *Renforcer la lutte contre le trafic inter-îles dans les Antilles.* Pour atteindre cet objectif, le plan prévoit l'amélioration des équipements des forces de l'ordre et la mobilisation de nouveaux moyens de détection (radars).
- *Intensifier la lutte contre les trafics locaux.* La MILDECA finance des équipements au profit des services territoriaux de la police nationale, de la gendarmerie nationale, des douanes ou de la justice à cette fin.
- *Renforcer l'action du Centre Interministériel de Formation Anti-Drogue (CIFAD).* Cet opérateur de la MILDECA, créé en 1992, a pour objectif de combattre le trafic de drogue dans les Antilles-Guyane et dans la Caraïbe avec le souci de former les agents et de les conduire à une coopération internationale active dans ce domaine.

LA DECLINAISON DU PLAN GOUVERNEMENTAL DANS LES TERRITOIRES : L'EXEMPLE LA REUNION



Dans chaque préfecture, la MILDECA s'appuie sur un chef de projet chargé de relayer son action. A La Réunion, c'est le sous-préfet à la cohésion sociale et à la jeunesse qui est chargé de mettre en oeuvre un programme annuel d'actions liées à la prévention des conduites addictives.

A La Réunion, l'alcool et les drogues influent fortement sur les comportements à risque

La consommation excessive d'alcool, les drogues et les conduites addictives sont très souvent des facteurs déclenchant, voire aggravant des violences en particulier intrafamiliales, de l'insécurité routière ainsi que de certaines problématiques de santé publique (mortalité prématurée par cancers, syndrome d'alcoolisme foetal (SAF) ...).

Le contexte local est caractérisé par :

- une forte prévalence de comportements à risque (violences intra-conjugales, violences routières) liés à l'abus d'alcool;
- une banalisation de l'usage du « zamal », particulièrement chez les jeunes;
- l'association fréquente de cette drogue avec des médicaments détournés de leur usage.

Une action MILDECA 2015 intégralement consacrée à la prévention-information des publics fragiles

L'appel à projets relatif à la mise en oeuvre d'actions innovantes de prévention-information pour la lutte contre la consommation excessive d'alcool, les drogues et les conduites addictives.

Il s'inscrit pleinement dans le plan de lutte contre les drogues et les conduites addictives 2013-2017 qui fait le pari d'un effort orienté vers les populations qui, pour des raisons sanitaires ou sociales, sont les plus exposées aux risques et aux dommages associés aux consommations de substances psychoactives et auprès de tous en milieu scolaire, festif et professionnel.

Les objectifs sont précis :

- prévenir et retarder les premières consommations excessives, surtout d'alcool, en informant les populations dès le plus jeune âge sur la réglementation et les risques sanitaires relatifs à la vente et à la consommation des drogues illicites et de produits licites (tabac, alcool, drogues, médicaments) ;
- prévenir les consommations excessives d'alcool et les usages de produits illicites dans les milieux sensibles : cadres scolaires ou péri-scolaires, les quartiers politiques de la ville, les lieux de loisirs, le milieu carcéral ;
- accompagner et soutenir les adultes et acteurs engagés dans la politique de prévention, notamment les parents et les accompagnants des milieux éducatifs et sportifs, pour les valoriser et légitimer dans leur rôle d'acteur de prévention.

Moyens engagés en 2015

La MILDECA a alloué à La Réunion un budget alloué de 160 000 € dont 110 000 € disponibles pour l'appel à projets.

La somme de 50 000 € est conventionnée avec SAOME pour l'initiative innovante, mise en oeuvre depuis 2 ans avec la MILDECA, de la plate-forme internet d'échanges et d'information drogues et dépendances Outre-mer– PEIDD.

L'appel à projets a quant à lui permis de financer 21 actions pour un montant de 100 000 € lors du comité de pilotage du 3 juillet 2015 et les notifications sont en cours.

Les priorités ont été respectées :

- les publics scolaires sont largement représentés : 10 lycées et collèges ont ainsi bénéficié d'une somme globale de 29 000 €
- l'information autour des journées jeunes consommateurs, portée par l'ANPAA bénéficie également de 10 000 €
- 3 actions spécifiques ciblées politique de la ville obtiennent près de 30 000 €
- à noter un partenariat intéressant noué avec l'université de La Réunion pour une action de sensibilisation et prévention des conduites addictives chez les étudiants

LA MISSION INTERMINISTÉRIELLE DE LUTTE CONTRE LES DROGUES ET LES CONDUITES ADDICTIVES



Sa mission

Sa mission d'animation et de coordination de l'action du gouvernement en matière de lutte contre les drogues et les conduites addictives porte sur les domaines suivants :

Recherche et observation	Application de la loi
Prévention	Lutte contre le trafic
Prise en charge et réduction des risques	Coopération européenne et internationale

Pour mener à bien sa mission d'animation et de coordination sur la réduction de l'offre et de la demande, la MILDECA :

- place à la disposition des ministères et des partenaires institutionnels des outils communs d'information, de communication, de connaissance scientifique et de formation nécessaires à leur action ;
- accompagne, en termes de financements et de méthodologie, des projets innovants ;
- contribue, en lien étroit avec le Secrétariat général des affaires européennes (SGAE) et le ministère des Affaires étrangères (MAE), à l'élaboration des positions françaises en matière de lutte contre les drogues et les toxicomanies.

La MILDECA prépare les décisions du Comité interministériel de lutte contre les drogues et les conduites addictives, présidé par le Premier ministre. En septembre 2013, le comité a adopté le nouveau plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les conduites addictives.

Ses moyens

Pour conduire sa mission, la MILDECA peut s'appuyer sur deux opérateurs et un dispositif territorial.

Ses opérateurs

- L'Observatoire français des drogues et des toxicomanies qui produit toute étude nécessaire à la conduite de l'action publique.
- Le Centre interministériel de formation anti-drogue (CIFAD), basé à Fort-de-France

Son dispositif territorial

Dans chaque préfecture, la MILDECA s'appuie sur un chef de projet chargé de relayer son action. Le chef de projet élabore un programme pluriannuel et interministériel fixant les axes prioritaires à mettre en œuvre au regard des orientations du plan gouvernemental et du contexte local.