

ESPACES PUBLICS ET CONDUITES ADDICTIVES

Les maires peuvent agir

GUIDE REPÈRES



Association Nationale
de PRÉVENTION
en ALCOOLOGIE
et ADDICTOLOGIE

A.N.P.A.A.

ESPACES PUBLICS ET CONDUITES ADDICTIVES

Les maires peuvent agir

En tant que Maire, vous avez la possibilité d'agir, de par la loi et grâce à votre connaissance de votre commune, en faveur de l'amélioration de la qualité de vie de vos concitoyens. La réalité, toutefois, fait apparaître, à certains moments ou dans divers lieux, des difficultés qui altèrent la vie des habitants.

Les conduites addictives constituent l'une de ces difficultés. Celles-ci peuvent prendre diverses formes.

Des habitants éprouvent des difficultés qui compromettent leur vie personnelle et sociale, avec des conséquences qui nécessitent des soutiens collectifs pouvant mobiliser des ressources communales (CCAS...). Des troubles à l'ordre public peuvent également être constatés. Une moindre efficience des services publics territoriaux, du fait de conduites addictives de certains de ses agents, peuvent aussi porter atteinte à vos objectifs concernant le devenir de votre commune.

Ce guide a l'ambition de vous apporter les compétences et l'expérience de professionnels à même de vous aider à mettre en œuvre des actions de prévention.

SOMMAIRE

		OBJECTIFS	P. 5
		CONTEXTE	P. 7
		I/ Éléments de constats relatifs aux conduites addictives et à leur prise en compte par les pouvoirs publics	P. 8
		DES REPÈRES POUR AGIR	P. 9
		I/ La prévention des conduites addictives : une politique transversale	P. 9
		2/ Politiques de santé publique et de sécurité publique ne doivent pas être opposées	P. 10
		3/ La prévention des conduites addictives à l'échelle d'une municipalité	P. 11
		4/ Des moyens juridiques à disposition des maires	P. 13
		5/ Débits de boissons à consommer sur place	P. 17
		6/ Inscription dans des dispositifs publics	P. 22
		7/ Agir en contexte festif	P. 27
		ANNEXES	P. 33
		I/ Combien de personnes consomment des drogues en France	P. 33
		2/ Mémento législatif sur l'alcool	P. 36
		3/ Lexique	P. 39

1 OBJECTIFS



Les consommations d'alcool, de tabac, de cannabis et d'autres produits psychoactifs entraînent des dommages en santé pouvant générer des difficultés sociales et d'ordre public.

En tant que maire, acteur de premier plan dans la mise en place des politiques locales de prévention sur votre commune, vous pouvez agir sur les conduites addictives, tant sur le champ de la prévention, du soin et de l'application de la loi. Par ces actions, vous pouvez favoriser une prise de conscience collective des problématiques liées aux conduites addictives, afin de sensibiliser les habitants et les professionnels intervenants sur votre commune.

Forte de ses expériences en matière d'actions de prévention, d'accompagnement et de soins, l'ANPAA propose de mettre à votre disposition son savoir-faire, ses compétences et ses expériences, dans le but de développer des actions de prévention des conduites addictives, ayant un impact en matière de santé publique et de tranquillité publique, en partenariat avec les communes, en milieu urbain comme rural.

Ce guide a pour objectif de présenter des repères pour agir, fondés notamment sur la diversité et la valorisation d'actions menées par l'ANPAA.

2/ CONTEXTE



Les dommages liés aux conduites addictives connaissent un développement depuis quelques décennies. Ce sont, avec d'autres questions comme celles soulevées par l'écologie ou la bioéthique par exemple, des problèmes mondiaux qui interrogent le modèle de développement de la société moderne et ses conséquences sur les êtres humains. Dans le contexte de cette société addictogène, promouvant le bonheur individuel, la consommation, la vitesse et l'immédiateté, ces problèmes sont à la rencontre entre :

• Une « offre » de produits ou d'autres objets potentiellement addictifs (jeux, paris, achats à crédit, etc.) qui se diversifie sans cesse et qui met en jeu des facteurs et des équilibres économiques et toutes les régulations dans ce domaine (prohibition, commerce contrôlé, conditions et lieux de vente, publicité...);

• Une « demande », c'est-à-dire un attrait pour ces sources d'automodifi-

cation et de sensations, que celle-ci traduise une recherche de plaisir, de soulagement ou de socialisation, et qui renvoie à des motivations, des besoins, des croyances, des difficultés, mettant en jeu tant le bien-être que la santé individuelle et collective.

À l'intersection entre ces deux versants du phénomène se trouvent des attitudes, des conduites et des modalités d'usage, très variables selon les cultures, les groupes, les personnes, les âges et les modes de vie, depuis l'abstinence, jusqu'à la dépendance, en passant par des comportements d'abus ou à plus ou moins grands risques.

Les enjeux soulevés par les comportements d'usage, l'offre et la demande sont d'ordre sociétal, économique, sanitaire, éducatif et sécuritaire. Ils nécessitent donc une politique globale. L'enjeu des addictions c'est-à-dire le versant problématique et potentiellement dommageable de ces comportements est, lui, avant tout sanitaire et social¹.

¹ Livre blanc de l'addictologie française. 100 propositions pour réduire les dommages des addictions en France, Fédération française d'addictologie (FFA), 2011

ÉLÉMENTS DE CONSTATS RELATIFS AUX CONDUITES ADDICTIVES ET À LEUR PRISE EN COMPTE PAR LES POUVOIRS PUBLICS

Avant de s'engager dans des actions de prévention, il est nécessaire de rappeler des éléments de constats relatifs aux conduites addictives :

■ La culture de la convivialité en France est très associée aux consommations de produits psychoactifs, notamment d'alcool ;

■ Les conduites addictives, en particulier les consommations de tabac et d'alcool, comptent parmi les tout premiers déterminants de santé engendrant une morbidité et une mortalité prématurées et évitables ;

■ Les consommations de produits psychoactifs, alcool et stupéfiants, peuvent engendrer des prises de risques et des dommages sociaux réductibles et évitables : mise en danger de soi, mise en danger d'autrui, notamment par accidents, violences, etc. ;

■ Pour aborder les conduites addictives dans leur complexité, comme problème biopsychosocial, il convient d'agir sur les paramètres du contexte social. Ces paramètres peuvent être modifiés relativement plus facilement que les dimensions biologique et psychologique, plus individuelles ;

■ Chez certains jeunes, on observe une tendance régulièrement croissante aux consommations excessives avec recherche d'ivresse par alcoolisation ponc-

tuelle importante, notamment en milieu festif ou dans l'espace public.

Et en matière de soutien aux actions de prévention :

■ Des actions de prévention, notamment en matière d'alcool, qui sont largement sous-dimensionnées au regard des risques et dommages induits ;

■ Une faiblesse et une inégalité territoriale en matière de cohérence interministérielle de la politique de prévention et de lutte contre les conduites addictives ;

■ Une insuffisance de cohérence entre schémas, plans et financements :

→ Les conduites addictives sont des thématiques transversales abordées au travers de plusieurs projets, schémas et plans stratégiques nationaux récents ou en cours : plan gouvernemental de lutte contre la drogue et les conduites addictives, plan santé (hépatites, VIH, santé au travail, prévention du suicide, périnatalité, stratégie nationale de prévention de la délinquance, politique interministérielle de la sécurité routière, politique de la Ville...),

→ De même qu'au niveau national, faible visibilité au niveau régional de la politique « addiction » : l'addictologie est inscrite dans le projet régional de santé à travers les schémas régionaux de prévention, les schémas régionaux d'organisation sanitaire, les schémas régionaux d'organisation médico-sociale,

→ Une absence de concertation entre les appels à projets nationaux, régionaux, départementaux, par les services déconcentrés de l'État.

3/ DES REPÈRES POUR AGIR

- 1/ LA PRÉVENTION DES CONDUITES ADDICTIVES : UNE POLITIQUE TRANSVERSALE
- 2/ POLITIQUES DE SANTÉ PUBLIQUE ET DE SÉCURITÉ PUBLIQUE NE DOIVENT PAS ÊTRE OPPOSÉES
- 3/ LA PRÉVENTION DES CONDUITES ADDICTIVES À L'ÉCHELLE D'UNE MUNICIPALITÉ
- 4/ SOURCES DE FINANCEMENT
- 5/ DES MOYENS JURIDIQUES À DISPOSITION DES MAIRES
- 6/ INSCRIPTION DANS DES DISPOSITIFS PUBLICS
- 7/ AGIR EN CONTEXTE FESTIF

3/1 LA PRÉVENTION DES CONDUITES ADDICTIVES : UNE POLITIQUE TRANSVERSALE

Il est essentiel de souligner ici que la politique de prévention peut être intégrée à de nombreux domaines d'action du maire, notamment² :

■ **La jeunesse et l'enfance**, en dévelop-

.....
² Les collectivités territoriales face aux conduites addictives, guide pratique MILDT, La documentation française, 2011

pant l'offre en matière d'animation et d'accueil ;

■ **Le domaine social**, en agissant par l'intermédiaire des centres communaux ou intercommunaux d'action sociale (CCAS), et avec l'appui éventuel du conseil général ;

■ **La police municipale**, en faisant respecter la législation et les arrêtés municipaux, en sensibilisant les agents à l'importance du dialogue avec les citoyens de la commune ;

■ **La famille**, avec la mise en place de conseils des droits et devoirs des familles (CDDF), et en développant des espaces de type « café des parents » ;

■ **Le sport**, avec la mise en place d'actions de sensibilisation à la prévention des conduites addictives par les animateurs jeunesse qui développeront des thématiques intégrant le respect de l'autre, le sens civique, le principe de responsabilisation et de la prise de risque dans un environnement maîtrisé ;

■ **La prévention de la délinquance**, en disposant d'instances partenariales locales (conseil local de sécurité et de prévention de la délinquance) et en y inscrivant parmi les priorités la prévention des addictions ;

■ **Les transports en commun**, en aménageant les horaires pour réduire les accidents de la route, en rappelant les règles de sécurité du Code de la route ; L'urbanisme, en développant et en aménageant les espaces publics ouverts de la commune ;

■ **La culture**, avec la mise en place d'actions de prévention lors des manifestations culturelles organisées sur le territoire de la commune ;

■ **Le tissu économique**, en sensibilisant les employeurs à la prévention des risques professionnels potentiellement liés à la consommation de produits psychoactifs ;

■ **La collectivité territoriale en tant qu'employeur**, en informant les agents et en les formant à la prise en compte des conduites addictives, en organisant des actions de sensibilisation et de prévention.

3/2 POLITIQUES DE SANTÉ PUBLIQUE ET DE SÉCURITÉ PUBLIQUE NE DOIVENT PAS ÊTRE OPPOSÉES

Les actions qui vont dans le sens de la santé publique bénéficient à la sécurité publique et à l'amélioration de la vie sociale. Il en va de même pour certaines mesures de sécurité publique, si elles sont pensées en fonction des effets sur les individus et sur la santé publique. Par exemple, les interpellations pour délit routier ou pour ivresse publique sont nécessaires, mais d'autant plus efficaces qu'elles s'accompagnent de mise en contact avec les services de santé dans des modalités adaptées.

3/3 LA PRÉVENTION DES CONDUITES ADDICTIVES À L'ÉCHELLE D'UNE MUNICIPALITÉ³

Le maire est garant de la sécurité. Il contribue par son action à la cohésion sociale et à la santé des populations sur son territoire. Il est également employeur. Dans chacun de ces cas de figure, la prévention s'appuie sur des ressorts spécifiques.

À L'ÉCHELLE D'UNE COMMUNE

Pour être efficace, une politique de prévention doit s'inscrire dans une logique de partenariat, en s'appuyant prioritairement sur un réseau associant l'ensemble des ressources humaines, professionnelles et associatives présentes sur le territoire.

Par ailleurs, ces politiques doivent s'adapter au type de public et aux comportements qu'elles visent. Elles ont notamment pour objectif :

- D'animer sur le territoire de la commune une politique de santé et de prévention de la délinquance, et d'en coordonner la mise en œuvre (loi du 5 mars 2007 relative à la prévention de la délinquance) ;
- D'empêcher ou de retarder les premières consommations ;
- De prévenir les consommations à risques et d'aider à faire le point sur celles-ci ;

³ Les collectivités territoriales face aux conduites addictives, guide pratique MILDT, La documentation française, 2011

• De réduire les dommages liés à la consommation ;

• De permettre aux personnes de mieux connaître la législation en vigueur ;

• De repérer les personnes qui ont besoin d'aide et de les orienter vers des structures de prise en charge adaptées ;

• De donner à chacun les moyens et la capacité de demander de l'aide.

AU SEIN DES SERVICES MUNICIPAUX

Comme tout employeur, le maire est tenu de tout mettre en œuvre pour améliorer les conditions de travail et assurer le bien-être de ses personnels.

Il doit garantir santé et sécurité au travail. Dans cette optique, une attention toute particulière doit être portée à la prévention des risques psychosociaux dont les conduites addictives peuvent être une conséquence. Il est souhaitable que le maire intègre la prévention dans son projet de service. Cela passe par l'implication de tous, élus et agents municipaux, la prise en compte des différentes catégories de personnels, l'accent mis sur la prévention et le soin, une information claire sur les droits et obligations de chacun et le rappel à la loi.

Le maire peut s'appuyer sur les ressources fournies par le ministère de la Fonction publique et, depuis le 20 novembre 2009, sur les dispositions prévues dans l'accord signé par sept des huit organisations syndicales représentatives, concernant en particulier ce qui est relatif :

- Aux instances et acteurs opérationnels en matière de santé et sécurité au travail ;

- ❖ Aux objectifs et outils de prévention des risques professionnels ;
- ❖ Aux dispositifs d'accompagnement des atteintes à la santé.

Il fait appel aux services de santé au travail et, dans le cas de collectivités territoriales d'au moins 50 agents, au comité d'hygiène et de sécurité (CHSCT). Si les effectifs sont inférieurs à 50 agents, il est en contact avec le CHSCT, auquel désormais chaque agent de la fonction publique est rattaché.

❖ Un exemple d'action collective : la mise en place d'une action de sensibilisation sur les produits psychoactifs, à destination des agents de la collectivité

Pour aider les agents à prendre en charge leur problème de consommation et à retrouver leurs pleines capacités professionnelles, la commune doit pouvoir aider, le plus tôt possible, et anticiper les graves difficultés personnelles et professionnelles engendrées par l'alcool ou les autres substances psychoactives. Cet objectif est réalisable à travers un programme de prévention mis en place dans la commune.

Le but d'une action de prévention n'est pas de régler le problème de l'alcool ou des autres substances psychoactives, dont les causes sont multiples, mais d'amener progressivement à une prise de conscience par rapport à la consommation de produits psychoactifs.

Elle a plusieurs objectifs :

- ❖ Lutter contre les idées fausses au su-

jet de l'alcool et autres substances psychoactives ;

- ❖ Lutter contre le silence et le tabou qui entourent les personnes qui ont une consommation abusive d'alcool ou d'autres substances psychoactives ;
- ❖ Rappeler le contexte réglementaire et le recours éventuel, encadré, à des tests de dépistage ;
- ❖ Donner à chacun des outils permettant de déceler une situation nécessitant une intervention ;
- ❖ Permettre aux personnes en difficulté de connaître les structures d'aide ;
- ❖ Favoriser l'émergence d'une culture d'entreprise sans alcool et autres substances psychoactives.

❖ Un deuxième exemple d'action collective : la mise en place de formations sur les conduites addictives, à destination des élus et des services de la municipalité

afin de modifier les représentations sur les personnes souffrant de difficultés avec les produits psychoactifs (drogues illicites, alcool, tabac), de favoriser l'émergence d'une culture commune et de mettre en place une politique de prévention cohérente, il faut apporter aux élus et aux référents des services de la municipalité des connaissances en matière de prévention des addictions et de réduction des risques.

Des formations animées par des professionnels peuvent permettre de sensibiliser les élus et les agents de la mairie aux risques liés à l'usage de drogues illicites et à la consommation excessive d'alcool et de tabac.

PRÉVENTION DU RISQUE ALCOOL AU TRAVAIL

❖ par l'ANPAA de la Somme

Depuis 2011, l'ANPAA 80 accompagne le conseil général de la Somme dans sa démarche de prévention des risques et de réduction des dommages liés à l'alcool au travail. Différentes procédures et fiches ont été élaborées : conduite à tenir face à un trouble du comportement lié à l'alcool sur le lieu de travail, modalités de contrôle par éthylotest pour les postes dangereux, évaluation du risque alcool, prise en charge par la famille, accompagnement relatif à l'alcoolisation chronique. Afin que les cadres s'approprient ces procédures, l'ANPAA 80 a formé à ce jour 223 agents encadrants. Parallèlement au volet réglementaire, l'ANPAA 80 a formé et accompagne un groupe de prévention : la mission « VIRAGE » (vigilance risque alcool groupe d'entraide), composée de volontaires qui mènent des actions de sensibilisation, d'écoute et d'orientation auprès des 2900 agents du département de la Somme.

3/4 DES MOYENS JURIDIQUES À DISPOSITION DES MAIRES⁴

POUVOIRS DE POLICE DU MAIRE

Chaque préfet prend un arrêté fixant les horaires d'ouverture et de fermeture des débits de boissons dans le département.

En tant qu'autorité compétente en matière de police générale des débits de boissons (article L. 2212-2 du Code général des collectivités territoriales), le maire peut, en raison de circonstances locales particulières, aggraver les termes de l'arrêté préfectoral (par exemple, heures de fermeture moins tardives, interdiction pour certains établissements de vendre de l'alcool pendant certains créneaux horaires, interdiction de consommer de l'alcool à certaines heures et à l'intérieur d'un certain périmètre géographique).

En cas de troubles, s'il ne prend aucune mesure de nature à les faire cesser, le maire commet une faute de nature à engager la responsabilité de la commune (CAA Douai, 15 octobre 2009, n° 08DA01500, Société DIP 02).

En cas de carence de l'autorité municipale, le préfet peut utiliser son pouvoir de substitution (article L. 2215-1 du CGCT).

S'agissant de la vente à emporter, outre l'usage de ses pouvoirs de police géné-

⁴ Extraits de la plaquette « Le maire et la réglementation des débits de boissons », ministère de l'Intérieur, 2012.

rale liés au respect de l'ordre public, le maire peut « fixer par arrêté une plage horaire, qui ne peut être établie en deçà de 20 heures et au-delà de 8 heures, durant laquelle la vente à emporter des boissons alcooliques sur le territoire de sa commune est interdite » (article 95 de la loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital, non codifié).

Ce pouvoir de police spéciale ne se substitue pas au pouvoir de police générale du maire, mais le renforce, tout en étant souple et adapté aux situations locales. Les arrêtés municipaux peuvent ainsi, en fonction des circonstances locales, porter sur tout ou partie du territoire communal. En revanche, ils ne peuvent pas avoir un caractère permanent.

TABAC

Les Maires peuvent aussi agir concernant le tabac⁵, et notamment sur le respect de la réglementation relative à la vente aux mineurs et l'interdiction de fumer dans l'espace public. Ainsi, Les agents de police municipale, les gardes champêtres, les agents de surveillance de Paris ainsi que les agents de la ville de Paris chargés d'un service de police constater par procès-verbaux ces infractions, lorsqu'elles sont commises sur le territoire communal, sur le territoire de la ville de Paris ou sur le territoire pour lequel ils sont assermentés et lorsqu'elles ne nécessitent pas de leur part d'actes d'enquête. Ces agents peuvent, pour constater une infraction à l'interdiction de vente aux mineurs, exiger que le client établisse la preuve de sa majorité, par la production de tout document officiel muni d'une photographie.

⁵ L. 3512-4 du code de la santé publique modifié par l'article 31 de la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé

QUESTION À L'ASSEMBLÉE NATIONALE, PUBLIÉE AU JOURNAL OFFICIEL LE 07/07/2009

M. Rudy Salles (député Nouveau-centre des Alpes-Maritimes) attire l'attention de M. le ministre de l'Intérieur, de l'Outre-mer et des Collectivités territoriales sur les **nuisances répétées qu'occasionnent certains établissements de vente à emporter** dans les départements touristiques. À proximité de ces établissements, des troubles répétitifs à l'ordre public ont été constatés, et des rixes et disputes perturbent régulièrement la tranquillité des habitants, qui saisissent leurs élus au moyen de lettres pétitionnaires. Par ailleurs, excédés par le bruit incessant de ces établissements et de leurs clients, certains riverains ont menacé certains clients de ces établissements, voire ont provoqué des troubles à l'ordre public. Dans le département des Alpes-Maritimes, le préfet, confronté à cette situation a été amené à prononcer trois arrêtés de fermeture administrative, depuis octobre 2006, après des avertissements pour non-respect de la réglementation horaire. En dépit de ces mesures fortes, les troubles ont repris avec la réouverture de ces commerces. Outre les dangers évidents en matière de sécurité routière, lorsque les voitures sont stationnées en pleine voie, ce genre de commerces contribue à fixer un certain nombre de personnes en état d'ébriété sur les trottoirs et la voie publique, et sont source de tapages nocturnes et de graves désagréments. Il lui demande si le Gouvernement entend soumettre les établissements de vente à emporter à la réglementation des débits de boissons, afin de permettre aux maires responsables, en vertu du Code général des collectivités territoriales, de la tranquillité publique, d'agir efficacement en cas de perturbations graves.

RÉPONSE PUBLIÉE AU JOURNAL OFFICIEL LE 19/01/2010

Les établissements de vente à emporter ne sont, à l'heure actuelle, pas assimilés à des débits de boissons et ne sont, de ce fait, pas soumis à leur réglementation. Cependant, le maire dispose de plusieurs moyens d'action pour faire face aux troubles causés par ces commerces, et ce au titre de l'ordre public. En premier lieu, l'article L. 2212-2 du Code général des collectivités territoriales donne la capacité au maire, dans le cadre de ses pouvoirs de police, d'interdire la vente de boissons alcoolisées, dès lors que cette interdiction est limitée dans le temps et dans l'espace. Le 2° du même article lui permet de réprimer les rixes et disputes, accompagnées d'ameutement, de tumultes, de bruits et troubles du voisinage. Enfin, la loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires dispose en son article 95 que le maire peut désormais, sans préjudice du pouvoir de police générale, fixer par arrêté une plage horaire, qui ne peut être établie en deçà de 20 heures et au-delà de 8 heures, durant laquelle la vente à emporter de boissons alcooliques sur le territoire de sa commune est interdite. Cette même loi de juillet 2009 a, en outre, introduit de nouvelles dispositions s'appliquant à ces établissements, à savoir l'interdiction de la vente d'alcool aux mineurs (art. L. 3342-1 du Code de la santé publique⁶) ainsi que l'obligation de formation aux personnes vendant des boissons alcoolisées entre 22 heures et 8 heures dans tous les commerces autres que les débits de boissons à consommer sur place (art. L. 3331-4 du Code de la santé publique).

⁶ À noter que la LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé a renforcé cette disposition en exigeant que la preuve de la majorité soit apportée lors de la vente d'alcool.

POUVOIRS DE POLICE DU PRÉFET

L'arrêté préfectoral relatif à la police des débits de boissons, mentionné ci-dessus est applicable à tous les types d'établissements, y compris ceux qui sont annexés à un hôtel ou à un restaurant. Il porte sur :

- Les horaires d'ouverture et de fermeture ;
- Les dérogations exceptionnelles à l'occasion des fêtes et foires ;
- Certaines obligations à l'égard des débitants (lutte contre le bruit, contre l'ivresse publique, protection des mineurs) ;

• Les périmètres protégés.

Le maire peut toutefois fixer des horaires plus restrictifs au cas où les circonstances locales l'exigeraient. Dans ce cas, le préfet ne peut accorder de dérogation à l'arrêté municipal.

Par ailleurs, le préfet peut fermer, pour une durée maximale comprise entre 2 et 6 mois, un débit de boissons à consommer sur place ou un restaurant qui ont commis des infractions aux lois et règlements relatifs à ces établissements, ou dont les conditions d'exploitation ou la fréquentation,

soit causent un trouble à l'ordre public, la santé, la tranquillité ou la moralité publiques, soit ont permis la réalisation d'actes criminels ou délictueux (article L. 3332-15 du CSP). Le préfet peut aussi fermer pour au plus 3 mois un établissement fixe ou mobile de vente à emporter de boissons alcoolisées sur le fondement de l'article L. 332-1 du Code de la sécurité intérieure.

• Si tel est le cas, délivrer immédiatement le récépissé (imprimé Cerfa n° 11543*03) ;

• Transmettre dans les trois jours copie intégrale de la déclaration au procureur de la République et au préfet du département.

Cas particuliers

Règle des quotas : les débits de boissons à consommer sur place (et eux seuls) sont soumis à la règle des quotas prévue à l'article L. 3332-1. Aucune nouvelle licence III⁷ ne peut être ouverte dans les communes où le total des établissements exploitant une licence III et IV dépasse la proportion d'un débit pour 450 habitants. Cette règle ne s'applique pas en cas de transfert. Une exception est prévue pour les communes touristiques dont la population varie de façon saisonnière. La définition de l'estimation de la population saisonnière fera l'objet d'un décret.

Nouvelle licence IV : aucune nouvelle licence IV ne peut être créée (article L. 3332-2) : les établissements de 4^e catégorie ne peuvent faire l'objet que d'une mutation, d'une translation ou d'un transfert.

Transfert :

Un transfert est possible à l'intérieur d'une même région : à la différence de la translation au sein de la même commune, le transfert d'un débit de boissons à consommer sur place d'une commune à une autre, dans la même région,

⁷ À noter que l'ordonnance n°2015-1682 du 17 décembre 2015 - art. 12 a fusionné les licences II et III pour ne garder qu'une licence III qui englobe l'ensemble des boissons couvertes par les deux licences.

3/5 DÉBITS DE BOISSONS À CONSOMMER SUR PLACE

LA DÉCLARATION AU MAIRE

Base juridique : articles L. 3332-3, L. 3332-4 et L. 3332-4-1 du Code de la santé publique.

Champ d'application : toute ouverture, changement de propriétaire ou de gérant, translation de l'établissement d'un lieu à un autre, au sein de la même commune.

Délai de dépôt de la déclaration : 15 jours au moins à l'avance (si mutation par décès, la déclaration est valablement souscrite dans le délai d'un mois à compter du décès).

Personnes concernées :

• La personne qui veut ouvrir un débit de boissons à consommer sur place, un restaurant ou un commerce vendant de l'alcool à emporter ;

• En cas de mutation, le nouveau propriétaire ou le nouveau gérant ;

• En cas de translation, l'exploitant ou le gérant.

Actions du maire :

• Vérifier que le dossier de déclaration est complet ;

fait l'objet d'une autorisation du préfet de région qui se prononce après avoir recueilli l'avis des maires de la commune de départ et de celle d'accueil. Lorsque la commune de départ ne comporte qu'un seul débit de boissons exploitant une licence IV, cet établissement ne peut pas être transféré ;

VENTE NOCTURNE D'ALCOOL À EMPORTER

Les personnes déclarant un établissement vendant de l'alcool à emporter entre 22h et 8h sont soumises à l'obligation de formation. À l'issue de cette formation, elles doivent avoir une connaissance notamment des dispositions relatives à la prévention et la lutte contre l'alcoolisme, la protection des mineurs et la répression de l'ivresse publique, mais aussi de la législation sur les stupéfiants, la revente de tabac, la lutte contre le bruit, les faits susceptibles d'entraîner une fermeture administrative, les principes généraux de la responsabilité civile et pénale des personnes physiques et des personnes morales et la lutte contre la discrimination (L. 3332-1-1). La formation doit être agréée. Elle donne lieu à la délivrance d'un permis d'exploitation valable 10 ans.

DÉBITS DE BOISSONS TEMPORAIRES

Dans le cadre du formalisme lié à l'ouverture de débits de boissons temporaires, les maires ont un rôle important.

Fêtes et foire (article L. 3334-1 du CSP).

❖ L'ouverture d'un débit temporaire (quel que soit l'organisateur, association

ou autre) fonctionnant dans le cadre d'expositions ou de foires organisées par l'État, les collectivités publiques ou les associations reconnues d'utilité publique et qui souhaiterait vendre tout type de boissons sans restriction de catégorie est possible si :

❖ Une déclaration de vente est effectuée au commissaire général (c'est-à-dire au responsable de l'organisation pratique de la foire-exposition), et qu'il a donné un avis favorable ;

❖ Il a été adressé au maire de la commune concernée un courrier de déclaration avec l'avis favorable du commissaire général et que celui-ci a fourni son accord ;

❖ la buvette n'est prévue pour fonctionner que durant la manifestation et est installée à l'intérieur de l'enceinte de l'exposition ou de la foire

Autant de déclarations sont nécessaires que de points de vente de boissons installés.

Autre événement public exceptionnel (fête, bal, vente de charité, kermesse, etc. (article L. 3334-2 du CSP)

Les buvettes, quels qu'en soient les organisateurs (associations ou autres), installées à l'occasion des manifestations exceptionnelles autres que celles mentionnées à l'article L. 3334-1 précité doivent obtenir l'autorisation préalable du maire de la commune d'installation. Il faut lui adresser cette demande 15 jours avant.

Elles ne peuvent vendre que des boissons du 1^{er} et 3^e groupe : boissons sans alcool et boissons fermentées non distillées (vin, bière, cidre, poiré, hydromel,

crème de cassis et jus de fruits ou de légumes fermentés comportant de 1, 2 à 3 degrés d'alcool).

Dans les départements de la Guadeloupe, de la Martinique et de la Guyane, les boissons peuvent aussi appartenir au groupe 4 de la classification officielle des boissons pour 4 jours maximum.

Bien qu'étant déjà titulaire d'une licence de débit de boissons au titre de ses activités habituelles, un demandeur ne peut faire valoir cette licence, attachée à la situation du débit qu'il exploite, pour ouvrir en dehors de ce lieu un nouveau débit de boissons : il doit demander au maire l'autorisation d'ouvrir un débit temporaire.

Cercle privé

Si la buvette temporaire organisée par une association est réservée aux adhérents (pot associatif, 3^e mi-temps, réception-buffet, etc.), il n'y a pas de démarche particulière à effectuer ni de réglementation spécifique à suivre.

Buvettes sportives⁸

Par principe, la vente d'alcool est interdite dans les stades, dans les salles d'éducation physique, les gymnases et d'une manière générale, dans tous les établissements d'activités physiques et sportives.

Toutefois, des autorisations provisoires temporaires peuvent être accordées. Toutefois, ces buvettes ou bars tempo-

raires avec alcool :

❖ ne peuvent être tenus que par une association sportive disposant d'un agrément ministériel ;

❖ ne peuvent pas durer plus de 48 heures ;

❖ ne peuvent vendre que des boissons des groupes 1 à 3 ;

❖ ne peuvent avoir lieu plus de 10 fois par an par association agréée.

Protection des mineurs

Un enfant ou un jeune peut fréquenter à partir de 13 ans les bars et les buvettes sans alcool, sans être accompagné d'un majeur ayant autorité sur lui. Il peut aller seul aux bars et buvettes avec alcool à partir de 16 ans.

La fourniture de boissons alcooliques aux enfants et aux jeunes de moins de 18 ans, même accompagnés, est interdite.

⁸ Les détails de la législation : article L. 3335-4 Code de la santé publique

MARCHANDS AMBULANTS

L'article L. 3322-6 du CSP prévoit qu'il est interdit aux marchands ambulants de vendre au détail, soit pour consommer sur place, soit pour emporter, des boissons des quatrième et cinquième groupes : rhums, tafias, alcools provenant de la distillation des vins, cidres, poirés ou fruits, liqueurs édulcorées au moyen de sucre, de glucose ou de miel, ainsi que toutes les autres boissons alcooliques non répertoriées dans les 2^e, 3^e et 4^e catégories.

Un marchand ambulant qui souhaite vendre des boissons alcooliques pour une consommation sur place ou pour emporter, doit obtenir une licence de débit de boissons correspondant à cette activité : licence II ou III, petite licence à emporter, licence à emporter.

Pour ce faire, il devra procéder à la déclaration correspondante auprès du maire de la commune déclarée pour l'enregistrement de son commerce au RCS⁹. Il précisera dans le Cerfa n° 11542*03, dans la rubrique réservée à l'adresse, son ou ses lieux d'implantation pour les jours d'ouverture sur la ou les communes concernées. Le formulaire de récépissé n° 11543*03 reprendra ces mêmes mentions.

Les communes, autres que celles où la déclaration a été effectuée, et dans lesquelles le débitant déclarera ouvrir son commerce, pourront utilement être informées de la déclaration, et se voir adresser copie du formulaire n° 11543*03.

⁹ Registre du commerce et des sociétés

ARRÊTÉ INTERDISANT LA CONSOMMATION D'ALCOOL SUR LA VOIE PUBLIQUE

Les « zones de consommation contrôlée » où la consommation d'alcool dans les lieux publics est interdite par la loi constituent un outil de tranquillité publique. La violation de cette interdiction conduit généralement à une amende pour le buveur et à la confiscation de son alcool.

IVRESSE PUBLIQUE ET MANIFESTE (IPM)

Articles du Code de la santé publique :

■ **Article L. 3341-I** (modifié par la loi n° 2011-392 relative à la garde à vue, du 14 avril 2011 - art. 20)

Une personne trouvée en état d'ivresse dans les lieux publics est, par mesure de police, conduite à ses frais dans le local de police ou de gendarmerie le plus voisin ou dans une chambre de sûreté, pour y être retenue jusqu'à ce qu'elle ait recouvré la raison.

Lorsqu'il n'est pas nécessaire de procéder à l'audition de la personne mentionnée au premier alinéa immédiatement après qu'elle a recouvré la raison, elle peut, par dérogation au même premier alinéa, être placée par un officier ou un agent de police judiciaire sous la responsabilité d'une personne qui se porte garante d'elle.

NOTA : dans sa décision n° 2012-253 QPC du 8 juin 2012 (NOR : CS-CX1225516S), le Conseil constitutionnel a déclaré, sous la réserve énoncée au considérant 9, l'article L. 3341-I du Code de la santé publique conforme à la Constitution.

■ Article R. 3353-I

Le fait de se trouver en état d'ivresse manifeste dans les lieux mentionnés à l'article L. 3341-I est puni de l'amende prévue pour les contraventions de la 2^e classe.

Le nombre de personnes interpellées à ce titre est de 70 000¹⁰ par an. Cette procédure permet, selon le rapport d'inspection de 2008 notamment de répondre avec pragmatisme à deux objectifs : le maintien de l'ordre public d'une part, la protection des personnes d'autre part.

Les mesures de maintien de l'ordre comprennent souvent les amendes pour ébriété sur la voie publique. Les ressources policières dont disposent les villes pour verbaliser varient d'une ville à l'autre. Ce n'est pas le fait d'être en état d'ébriété qui attire l'attention de la police, mais plutôt le fait que cet état soit jugé comme susceptible de nuire à la tranquillité, de provoquer des dégâts ou du bruit et d'inquiéter les passants. Si ces missions relèvent de la police nationale, un renforcement du partenariat entre police nationale et police municipale permettrait le déploiement de la police municipale pour régler des délits et troubles à l'ordre public liés à la consommation d'alcool.

¹⁰ Rapport d'évaluation de la procédure d'ivresse publique et manifeste IGA IGAS IGSJ IGN, février 2008

Publicité en faveur des boissons alcooliques : interdiction du parrainage

Le maire veille à ce que la législation relative à la publicité en faveur des boissons alcooliques soit effectivement appliquée au sein de sa commune. Cela participe de la démarche de prévention des conduites addictives : des études ont démontré que l'exposition à la publicité pour des boissons alcooliques favorise l'entrée en consommation et augmente les quantités consommées¹¹.

Précisément, il s'assure que l'interdiction de parrainage¹² ayant pour effet direct ou indirect de rappeler une boisson alcoolique soit respectée. À titre d'exemple, le parrainage d'un événement sportif ou d'un festival musical par une marque de bière est interdit.

Le parrainage se définit comme « un soutien matériel apporté à une manifestation, à une personne, à un produit ou à une organisation en vue d'en retirer un bénéfice direct » (arrêté du 6 janvier 1989 relatif à la terminologie économique et financière).

¹¹ « L'impact de la présence d'alcool à l'écran sur le désir de consommer de jeunes Français : effet de la valence et du sexe » (Rémi Bréhonnet, Karine Galloper-Morvan, 2014)

« Influence du marketing et de la publicité des industriels du tabac et de l'alcool » (Inserm, *Conduites addictives chez les adolescents – Usages, prévention et accompagnement*, 2014)

« Impact of Alcohol Advertising and Media Exposure on Adolescent Alcohol Use: A Systematic Review of Longitudinal Studies » (Peter Anderson, Avalon de Bruijn (*Alcohol and alcoholism*, 2014)

¹² Art. L. 3323-3 Code de la santé publique : « Toute opération de parrainage est interdite lorsqu'elle a pour objet ou pour effet la propagande ou la publicité, directe ou indirecte, en faveur des boissons alcooliques. »

3/6 INSCRIPTION DANS DES DISPOSITIFS PUBLICS

La loi de programmation pour la ville et la cohésion urbaine n° 2014-173 du 21 février 2014 pose les bases d'une nouvelle géographie prioritaire resserée. Les quartiers prioritaires font l'objet de contrats de ville de nouvelle génération, signés par tous les services publics. Les agences régionales de santé seront associées à leur élaboration et à leur signature.

La circulaire du 5 décembre 2014 relative à l'intégration des enjeux de santé au sein des contrats de ville¹³ précise qu'« une action coordonnée des acteurs des politiques publiques peut créer, à l'échelle des quartiers prioritaires, un contexte favorable à la santé et au bien-être de la population. Les contrats de ville doivent permettre de construire une stratégie locale de promotion de la santé, dont l'objectif est de réduire les inégalités sociales et environnementales de santé. Ainsi, d'un point de vue général, le volet santé doit comporter des interventions spécifiques, mais aussi des dispositions d'articulation avec les autres volets du contrat. En particulier, la promotion de la santé comme mieux-être individuel et collectif doit pouvoir s'appuyer sur une démarche locale de développement social. »

¹³ Circulaire n° SG/CGET/2014/376 du 5 décembre 2014 relative à l'intégration des enjeux de santé au sein des contrats de ville

À cet effet, « les ARS conduiront un diagnostic local de santé, partagé avec l'ensemble des acteurs de santé, les partenaires institutionnels et, lorsqu'ils sont constitués, les conseils citoyens ou, à défaut, les représentants des habitants des quartiers prioritaires, le cas échéant au niveau d'un territoire communal ou intercommunal comportant plusieurs quartiers prioritaires ».

LE CONTRAT LOCAL DE SANTÉ (CLS)

Il vise à mettre en cohérence la politique régionale de santé en permettant une meilleure articulation du projet régional de santé et des démarches locales de santé existantes (volet santé des contrats de ville, ateliers santé ville (ASV), etc.).

Ces contrats s'appliquent à des zones prioritaires, participent à la réduction des inégalités territoriales et sociales de santé, et portent sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins, l'accompagnement médico-social, mais également sur les déterminants de la santé (logement, transports, environnement physique, cohésion sociale, etc.). Ils concernent exclusivement les territoires particulièrement vulnérables, volontaires pour un engagement contractuel.

« Le contrat local de santé (puis le contrat territorial de santé) pourra constituer le volet santé du contrat de ville lorsque les territoires d'actions définies par le CLS qui apparaissent pertinentes au regard du diagnostic

L'EXEMPLE DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ « ADDICTIONS » DE LA COMMUNE DE TRÉLAZÉ

par l'ANPAA du Maine-et-Loire

La Ville de Trélazé a signé un contrat local de santé relatif à la prévention de la consommation excessive d'alcool avec l'agence régionale de santé pour la période 2012-2016. L'ANPAA 49 a été missionnée, dans le cadre de son conventionnement sur 3 ans avec l'ARS, pour sensibiliser et accompagner les acteurs et structures du territoire, susceptibles d'être concernés par les problématiques de consommation occasionnelle ou avec dépendance.

Cette action a pour objectifs de prévenir les consommations excessives d'alcool, avec une attention particulière en direction des personnes fragiles et des jeunes, à travers des actions à destination de professionnels et d'associations, d'améliorer la connaissance de ces problématiques au sein des réseaux d'acteurs, et d'accompagner les acteurs dans leur posture face aux comportements liés à l'alcool. Les axes d'intervention suivants ont été retenus :

- ❖ Développer la prévention des conduites addictives en milieu professionnel ;
- ❖ Renforcer la prévention des conduites addictives en milieu scolaire ;
- ❖ Renforcer la prévention des conduites addictives auprès des parents d'élèves ;
- ❖ Prévenir et réduire les risques en milieu festif ;
- ❖ Accentuer la prévention auprès des personnes en situation de vulnérabilité sociale.

local alimenteront le volet santé. Le diagnostic permettra de guider le choix des objectifs et des actions prioritaires à mener et à inscrire au contrat, notamment pour améliorer l'accès aux soins de premier recours et renforcer les initiatives de prévention dans les quartiers. »¹⁴

L'ATELIER SANTÉ VILLE (ASV)

Il est le fruit d'une démarche territoriale visant à rapprocher les acteurs de la politique de la Ville et les professionnels de la santé afin d'élaborer des programmes de santé adaptés au niveau local, avec notamment la participation des habitants.

Les ASV doivent améliorer la cohérence et la pertinence des actions destinées aux populations des territoires de la politique de la Ville, qu'elles soient menées par les institutions, le monde associatif ou les acteurs de santé du service public ou privé.

¹⁴ Circulaire n° SG/CGET/2014/376 du 5 décembre 2014 relative à l'intégration des enjeux de santé au sein des contrats de ville

ANIMATION, COORDINATION DE L'ATELIER SANTÉ VILLE DE LA COMMUNAUTÉ D'AGGLOMÉRATION MEUSE GRAND-SUD

le rôle de l'ANPAA de la Meuse

L'atelier santé ville (ASV) est un dispositif visant la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé. Ainsi des réunions partenariales sont programmées tout au long de l'année, où se rencontrent des professionnels, bénévoles et habitants. À chaque réunion, un ordre du jour précis est traité, afin d'être constructif et d'aboutir à la mise en place d'actions concrètes en y associant le public visé. L'ASV se décline en deux groupes de travail territoriaux :

- Un sur le secteur de Bar-le-Duc où l'organisation d'un évènement à l'attention des jeunes a été réalisée à la Côte Sainte-Catherine ;
- Un sur le secteur de Ligny-en-Barrois où deux actions ont eu lieu : « Le printemps des Élixirs », forum de prévention sous forme de rallye au parc municipal et « Ligny Festy Free », fête préventive sans alcool. Ces évènements sont travaillés et réajustés tous les ans en fonction des évaluations du public et des partenaires, afin de faire évoluer les concepts et de garder le dynamisme qu'impliquent ceux-ci (partenariale et du public), cela représente environ 17 réunions. Le rôle de l'animatrice de prévention de l'ANPAA 55 consiste à coordonner l'ASV de la communauté d'agglomération Bar-le-Duc Sud-Meuse : organisation et animation des réunions partenariales, apports d'informations et d'expertise, participation à la conception des projets, coordination opérationnelle de ceux-ci.

Leur finalité est de réduire les inégalités sociales et territoriales en matière de santé, en s'appuyant sur une dynamique partenariale. L'ensemble des acteurs des champs sanitaires et sociaux des différents niveaux territoriaux est invité à s'impliquer dans les ASV.

« Les ateliers santé ville (ASV) pourront contribuer à assurer l'animation locale et la mise en œuvre des actions locales décidées dans le cadre du volet santé du contrat de ville. Un ASV peut également contribuer à l'animation locale d'un CLS, lorsque ce dernier constitue le volet santé du contrat de ville et se destine

donc aux habitants des quartiers prioritaires. Dans ce cas de figure, les actions organisées au titre du volet santé du contrat de ville pourront être animées par un ASV et bénéficier de financements par l'ARS dans des conditions à déterminer par le contrat de ville. »¹⁵

¹⁵ Circulaire n° SG/CGET/2014/376 du 5 décembre 2014 relative à l'intégration des enjeux de santé au sein des contrats de ville

LE CONSEIL LOCAL DE SÉCURITÉ ET DE PRÉVENTION DE LA DÉLINQUANCE (CLSPD)

Conformément aux mesures prévues par la loi du 5 mars 2007¹⁶ relative à la

PLUS DE FÊTES, MOINS DE DÉFAITES

un exemple d'action menée dans le cadre du conseil local de sécurité et de prévention de la délinquance, par l'ANPAA des Vosges

Le groupe « addiction » du conseil local de sécurité et de prévention de la délinquance, animé par le centre communal d'action sociale de Neufchâteau, poursuit pour la 4^e année consécutive avec l'ANPAA son action « plus de fêtes, moins de défaits ». Cette action permet à un groupe de jeunes relais d'agir en prévention lors de manifestations festives organisées sur le secteur et, si possible dans le courant de l'année, à un festival national. Des temps de rencontres, d'échanges et de formations sont proposés aux participants tout au long de l'année, avec à plusieurs reprises des interventions des membres du CLSPD (gendarmes, pompiers, sage-femme, etc.).

¹⁶ Précisées par le décret d'application du 23 juillet 2007, codifié aux D. 132-7 à D. 132-10 du Code de la sécurité intérieure. Voir aussi la circulaire de la DACG n° CRIM 08-04/E5 du 6 février 2008 relative au rôle de l'institution judiciaire en matière de prévention de la délinquance

prévention de la délinquance, les communes de plus de 10 000 habitants et les communes comprenant une zone urbaine sensible sont dans l'obligation de créer un CLSPD.

Présidé par le maire, le CLSPD est l'instance de coordination locale de tous les acteurs de la prévention et de la sécurité, avec pour objectif de les rassembler et de les faire réfléchir ensemble pour aboutir à un programme d'actions et à une évaluation.

Le CLSPD à travers son rôle de coordination et d'animation peut mener des actions de prévention et en permettre le financement. En effet, le CLSPD se veut être le cadre favorable auprès du Fonds interministériel à la prévention de la délinquance (FIPD).

LES RÉSEAUX DE SANTÉ

Inscrits dans la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé (L. 6321-1 du Code de santé publique), les réseaux de santé ont pour objet de favoriser l'accès aux soins, la coordination, la continuité ou l'interdisciplinarité des prises en charge sanitaires, notamment de celles qui sont spécifiques à certaines populations, pathologies ou activités sanitaires.

Ils assurent une prise en charge adaptée aux besoins de la personne, tant sur le plan de l'éducation à la santé, de la prévention, du diagnostic que des soins. Ils peuvent participer à des actions de santé publique. Ils procèdent à des actions d'évaluation, afin de garantir la qualité de leurs services et prestations. Ils sont

constitués par les professionnels de santé libéraux, les médecins du travail, des établissements de santé, des groupements de coopération sanitaire, des centres de santé, des institutions sociales ou médico-sociales et des organisations à vocation sanitaire ou sociale, ainsi que par des représentants des usagers.

De nombreux réseaux régionaux sur des thématiques de santé, dans lesquels l'ANPAA peut s'inscrire, sont mis en place localement ou régionalement, dans un objectif de coordination des acteurs du champ concerné, en constituant un

lieu d'échanges et de concertation entre ces acteurs. Bien souvent ces réseaux proposent des actions de prévention et mettent en place des outils adaptés aux besoins des professionnels de proximité. Ces réseaux sont nombreux et divers, en fonction des partenariats existants, et sont concrétisés autour d'une convention de partenariat.

DÉMARCHE DE RÉSEAU DE SANTÉ SUR LE TERRITOIRE D'ALÈS

••• Implication de l'ANPAA du Gard

Issue des réseaux ville-hôpital, la démarche de réseaux de santé sur Alès est initiée en 1993 et donne lieu en 1998 à la création d'une association pour la coordination des réseaux de santé du bassin alésien (RESEDA). Depuis 2006, RESEDA porte également l'animation de l'atelier santé ville (ASV) transversal sur les deux contrats urbains de cohésion sociale du territoire. L'ANPAA 30 est impliquée depuis l'origine de la démarche, avec en 2004 la création du réseau addictologie qui réunit les réseaux toxicomanie et alcool préexistant. Le réseau addictologie n'est pas un réseau de soin, il est constitué de professionnels, bénévoles, élus et usagers des champs de l'addictologie (un CARRUD, trois CSAPA, Alcoologiques anonymes) et des champs de l'hébergement social et de l'insertion.

L'ANPAA 30 est membre du comité de pilotage et des différentes commissions du réseau, à la fois dans une démarche de réflexion partenariale et d'action :

- Commission formation, animation de formation d'adultes ressources auprès du public jeune, une à deux fois par an ;
- Commission prévention, actions de prévention sur le territoire en fonction des demandes ;
- Commission parcours de soin ;
- Groupe de travail « Ruralité et addiction », participation et mise en place d'actions, avec les élus et acteurs des territoires du Piémont cévenol.

3/7 AGIR EN CONTEXTE FESTIF

DES EXEMPLES D'ACTIONS DE PRÉVENTION DES RISQUES ET DE RÉDUCTION DES DOMMAGES

Des stands de prévention et d'information ou des actions de rencontre directe du public permettant de toucher un maximum de personnes en milieu festif : personnes de tout âge, familles, jeunes, adultes insérés ou en situation de précarité, ainsi que les organisateurs de soirées associés et sensibilisés.

Quelles que soient les modalités d'intervention (stands de prévention, action d'« aller vers », formation ou accompagnement d'organisateur de soirées), ces actions ont des objectifs communs :

- Prévenir les risques et réduire les dommages des publics rencontrés ayant des conduites à risques liées à l'usage de substances psychoactives, notamment mésusage d'alcool, premier produit dommageable en milieu festif ;
- Favoriser la réflexion du public sur sa relation aux produits et celle de son entourage ;
- Renforcer les compétences du public vers un comportement plus responsable en milieu festif (« responsable » au sens de droits et devoirs conditionnant le vivre ensemble) ;
- Repérer les personnes en difficultés ;
- Améliorer l'orientation du public vers les structures adaptées à leurs besoins :

lieux d'écoute, de repérage, d'accompagnement et de soins ;

- Développer la prévention par les pairs ;
- Améliorer la coordination et le partenariat avec les autres acteurs, notamment festifs, de la sécurité et de la santé.

Dans ce contexte particulier, les objectifs des interventions de l'ANPAA ne sont pas de l'ordre de la sécurité publique, du secourisme ou de l'intervention sanitaire, mais relèvent du dialogue, du repérage, de l'aide à l'auto-évaluation, de l'apport d'informations et de conseils personnalisés et de l'orientation (notamment l'accès aux soins). Pour autant, les interventions de l'ANPAA pourront avoir des répercussions en matière de tranquillité et de sécurité publique.

INTERVENIR EN MILIEU RURAL

••• l'exemple de l'ANPAA Aude

L'ANPAA II propose une action en milieu festif depuis 2009, en partenariat avec la Mutualité française et Familles rurales, accompagnée d'une charte proposée aux communes. Celle-ci est communiquée en même temps que la présentation du projet à toutes les communes du département, avec l'appui de la préfecture, dans le cadre du plan départemental de la sécurité routière (Charte label fête). En milieu rural, plus qu'ailleurs, il existe une nécessité d'être repéré et bien situé, car le public n'est pas forcément habitué à un tel dispositif et n'a

pas le réflexe de venir évaluer ses consommations. C'est pourquoi un travail est effectué en amont avec la commune afin que l'information sur la présence du stand soit bien communiquée au grand public. C'est seulement dans ces conditions qu'il y a de l'affluence sur le stand.

Cette intervention consiste en l'animation d'un stand avec mise à disposition de documentations, éthylo-tests chimiques, éthylo-tests électroniques, bouchons d'oreilles, préservatifs. En général, ces stands sont mis en place de 19h à 2h30, voire plus tard selon les horaires de la fête. La documentation proposée est diversifiée : des informations sur les produits, la sécurité routière, les lieux ressources... Elle est destinée à tous les âges, car il s'agit souvent de fêtes où l'on vient en famille.

L'intervention est réalisée par l'animatrice de prévention de l'ANPAA 11, avec des partenaires du projet tels que Familles rurales et la Mutualité française. La présence sur le stand de bénévoles de la commune (avec au préalable une formation dans le cadre du projet) est favorisée.

Il s'agit en première partie de soirée de prévenir les risques à travers notamment la transmission d'informations générales sur l'alcool et sur les conduites addictives. En seconde partie de soirée, ce sont essentiellement des interventions de réduction des risques autour notamment de la mesure d'alcoolémie, à l'aide d'éthylo-tests électroniques.

TENDANCES ALTERNATIVES FESTIVES

••• une action de l'ANPAA

Gironde

Pour faire suite à une étude diagnostique autour du constat d'augmentation de l'alcoolisation excessive des jeunes et d'un manque de moyens de prévention sur les lieux festifs, l'ANPAA 33 a proposé le dispositif Tendances Alternatives Festives avec l'appui financier de la préfecture de la Gironde, l'agence régionale de santé, la Ville de Bordeaux et l'association Unis-Cité. Il s'agit d'un dispositif composé d'une équipe mobile intervenant la nuit, trois soirs par semaine, sur les espaces publics festifs.

L'objectif est de prévenir les risques et réduire les dommages liés aux consommations excessives d'alcool et de produits psychoactifs, par le dialogue et l'utilisation d'outils d'intervention adaptés, et de responsabiliser les jeunes en les amenant à développer un comportement citoyen. Les interventions sont menées par une équipe mobile identifiée, composée de professionnels et de volontaires formés, qui agissent dans le cadre d'une mission de prévention par les pairs, dans une démarche d'« aller vers » les jeunes pour les informer, leur proposer une évaluation de leur consommation, les sensibiliser aux différents risques, les conseiller et les orienter, dans une approche sécurisante, non jugeante et non moralisatrice.

Depuis 2013, le dispositif a été complété par deux actions :

••• « Soul Tram » : tous les jeudis de 21h à minuit trente, sensibilisation originale et en musique dans le tramway qui relie la cité universitaire au centre-ville ;

••• « Somm'enbus » : du jeudi au vendredi, de minuit à 5h du matin, sur des sites différents selon les soirs, les jeunes sont reçus à bord d'un bus par une équipe de secouristes et d'animateurs pour se reposer et « dégriser » avant de rentrer à leur domicile, être soignés ou orientés vers les urgences si besoin. Les principaux partenaires de l'ANPAA 33 pour ces actions sont : l'agence régionale de santé, la préfecture de la Gironde, la mairie de Bordeaux, Kéolis, l'université de Bordeaux IV, l'association « Allez les filles », l'association Unis-Cité, Somm'enbus, les secouristes de la Protection civile et de la Croix Blanche, l'APIAF, le SIUMPS, l'Union des métiers et des industries de l'hôtellerie (UMIH), les polices municipale et nationale, les services de secours.

LIVRET « FÊTE & BUVETTE - UN ÉQUILIBRE À TROUVER » ET LIVRET

« LA FÊTE EN HÉRITAGE »

••• ANPAA du Tarn, 2011 - 2013

Ces livrets ont été créés pour répondre à une attente des élus locaux dans le domaine de l'organisation de fêtes en milieu rural. Ces outils permettent à chacun de connaître ses responsabilités et ainsi de travailler dans le même sens. Le livret « Fête et buvette » créé en 2012 est diffusé auprès des municipalités du département du Tarn. Plus d'une dizaine de départements ont repris ce document. Le livret « La fête en héritage » est un recueil de bonnes pratiques pour le bon déroulement d'une fête votive en milieu rural. Ce document donne aussi une grille de lecture aux responsables de fêtes, afin qu'ils comprennent le rôle et l'implication de chacun. Ce livret est le fruit de réunions avec des élus et présidents de comités des fêtes et d'un groupe de travail sur le territoire de Mazamet entre février et mai 2013. Ces livrets ont pour objectifs de donner des informations sur les dispositions législatives et de prévention à prendre lors des manifestations festives, d'inciter le débat par des rencontres avec les responsables politiques locaux et associatifs, de développer les compétences des élus locaux et responsables associatifs en matière de prévention.

DES EXEMPLES DE CHARTES DE LA VIE NOCTURNE

Afin de favoriser une vie nocturne conviviale, d'apaiser les tensions entre riverains et professionnels de la nuit, de nombreuses communes (Lille, Reims, Grenoble, Rennes, Nantes, Paris, etc.) ont mis en place une charte de la vie nocturne, fruit d'un travail collectif (habitants, institutions, professionnels), signée par la mairie, les syndicats de cafetiers, les discothèques et les métiers de l'hôtellerie...

Charte de la vie nocturne de Toulouse

Les signataires de la charte de la vie nocturne représentent toute la diversité de la vie nocturne, des hauts lieux de la nuit étudiante, aux bars ou restaurants de quartier qui organisent exceptionnellement des événements festifs et culturels.

Les objectifs de la charte

- ❖ **Maintenir et accompagner la tradition festive** de Toulouse, tout en veillant à la tranquillité publique et à la propreté des espaces publics ;
- ❖ **Aider à la médiation de la Ville** de Toulouse en matière de vie nocturne et faciliter les relations avec elle ;
- ❖ **Encourager les bonnes pratiques et la déontologie** des responsables d'établissements ;
- ❖ **Développer des outils d'information, de concertation et de dialogue** pour régler les conflits qui peuvent survenir dans le cadre des activités nocturnes ;

❖ **Créer un espace d'échanges** avec les partenaires institutionnels et associatifs qui interviennent dans le cadre de la réglementation et de l'animation de la vie festive locale ;

❖ **Promouvoir l'adoption de comportements favorables à la santé** et à une meilleure maîtrise des risques de santé (en particulier) par les jeunes, ainsi que la lutte contre toutes les formes de discriminations.

Pour éviter les conflits, privilégier le dialogue

Pour les signataires, les retombées de l'opération sont immédiates. En contrepartie de leurs engagements dans des actions de prévention contre les nuisances sonores, les discriminations, les dommages liés aux addictions..., ils bénéficient d'une facilité de dialogue avec les services municipaux et de maintien de l'ordre. Ils peuvent ainsi chercher des solutions à leurs problèmes avant que les situations ne deviennent conflictuelles. Il s'agit de favoriser la recherche de solutions dans la concertation.

FÊTEZ CLAIRS,

ANPAA Paris

Fêtez Clairs est un dispositif de promotion de la santé et de gestion des conduites à risques en milieu festif. Il s'agit d'un projet interassociatif proposant une approche globale de la santé intégrant les risques liés aux consommations de produits psychoactifs, les risques routiers, les risques sexuels et les risques auditifs. L'ANPAA 75 intervient dans ce dispositif au sein de Chills Out¹⁷ organisés sur l'espace urbain, via des stands tenus dans les clubs signataires de la Charte Fêtez Clairs, lors de grandes manifestations festives telles que la Techno parade.

Sur les stands tenus dans les établissements de nuit, les animateurs de prévention de l'ANPAA 75 interviennent en coanimation avec les intervenants d'autres associations membres du projet Fêtez Clairs, afin d'échanger avec les clubbers sur leurs pratiques festives, de proposer des informations adaptées aux publics et aux pratiques grâce à de nombreuses brochures Fêtez Clairs, mais aussi pour fournir des outils pour prévenir les risques et réduire les dommages liés aux pratiques festives (éthylotests, bouchons

d'oreilles, préservatifs, etc.). En amont de chaque stand, une formation de l'équipe des professionnels du club est réalisée, et une charte de « bonnes pratiques » est signée par l'établissement afin de veiller à ce que l'ensemble des acteurs de la nuit s'investisse à mettre en place les conditions les plus favorables à l'organisation d'une bonne soirée (accès à de l'eau fraîche, des préservatifs et des bouchons d'oreilles à disposition au vestiaire ou au bar, etc.).

www.fetez-clairs.org

¹⁷ Le Chill Out est un espace d'accueil et de prévention installé le temps d'une soirée dans l'espace public. On peut y trouver des informations sur les risques liés à la fête, se procurer du matériel de prévention, dialoguer avec les intervenants, se reposer si l'on ne se sent pas bien, demander de l'assistance en cas de malaise, d'ivresse excessive, de blessure...

4 ANNEXES

1/ COMBIEN DE PERSONNES CONSOMMENT DES DROGUES EN FRANCE

2/ MÉMENTO LÉGISLATIF SUR L'ALCOOL

3/ LEXIQUE

ANNEXE I :

Combien de personnes consomment des drogues en France¹⁸

LES CONSOMMATIONS DE L'ENSEMBLE DE LA POPULATION FRANÇAISE

Le tabac et l'alcool sont les substances psychoactives les plus consommées en France.

Le cannabis est le produit illicite le plus fréquemment consommé. Si 13,4 millions de Français l'ont expérimenté, les consommateurs réguliers sont beaucoup moins nombreux, mais représentent néanmoins une importante minorité. L'usage des autres drogues illicites concerne une proportion très faible de

la population française. Ainsi, moins de 1 % de la population âgée de 18 à 64 ans a fait usage dans l'année de cocaïne et de poppers. Les chiffres relatifs aux autres substances sont encore plus faibles : moins de 0,5 % pour l'usage d'héroïne dans l'année.

LES CONSOMMATIONS DES JEUNES

Les consommations des jeunes se différencient de celles de leurs aînés sur deux points principaux : l'importance du rôle tenu par le cannabis et la place des épisodes d'alcoolisations ponctuelles importantes (cinq verres en une seule occasion pour les jeunes, six pour les adultes).

La proportion de consommateurs réguliers de cannabis est deux fois plus importante chez les jeunes de 17 à 25 ans que chez les personnes âgées de 26 à 44 ans. Parmi les personnes âgées de 45 à 64 ans, la consommation régulière de cannabis devient pratiquement inexistante.

Les alcoolisations ponctuelles importantes (API) sont incomparablement

¹⁸ Drogues et addictions, données essentielles, OFDT, mai 2013

plus fréquentes chez les jeunes : 53 % d'entre eux déclarent au moins un épisode dans le mois, contre 36 % d'adultes ayant eu un épisode dans l'année.

Moins d'alcool quotidien, plus d'alcoolisations ponctuelles importantes

En ce qui concerne les boissons alcoolisées, la proportion de consommateurs quotidiens, tout comme les quantités d'alcool mises en vente, a nettement diminué au cours des années 2000, prolongeant ainsi la tendance observée depuis plusieurs décennies. Le rythme de diminution semble cependant avoir ralenti dans la seconde moitié des années 2000. Si la consommation quotidienne est en baisse, les comportements d'alcoolisation ponctuelle importante (cinq à six verres en une seule occasion) se sont développés depuis 2005 (indicateur non disponible auparavant) chez les adolescents de 17 ans et les jeunes adultes.

L'augmentation a été particulièrement forte chez les jeunes femmes de 18 à 25 ans, même si cette pratique reste chez elles encore bien moins fréquente que chez les hommes.

LES DOMMAGES SOCIAUX ET LES PROBLÈMES JUDICIAIRES LIÉS À L'ALCOOL ET AUX DROGUES ILLICITES

Les dommages sociaux liés aux consommations d'alcool ou de drogues illicites sont encore mal documentés. Néanmoins, certains constats existent. Les consommateurs d'alcool ou de drogues illicites en traitement se caractérisent

par des conditions sociales plus précaires que celles de l'ensemble de la population française. On peut également établir un lien entre consommation problématique d'alcool et de drogues illicites et exclusion sociale, la nature de ce lien restant complexe à décrire.

Sur le plan judiciaire, les principaux problèmes rencontrés sont, d'une part, les infractions relatives à l'usage et au trafic de stupéfiants et, d'autre part, les délits routiers liés à l'alcool. En 2010, on comptabilise près de 157 300 interpellations pour infraction à la législation sur les stupéfiants, dont 86 % concernent des délits d'usage, principalement de cannabis. En 2010, les tribunaux ont prononcé 28 000 condamnations pour infraction d'usage et 21 800 pour infraction liée au commerce de stupéfiants (détention, acquisition, transport, import-export ou offre et cession).

Près de 290 300 infractions de sécurité routière liées à l'alcool ont été constatées en 2011, dont 171 600 délits routiers et 118 600 infractions passibles d'amende. Le nombre de ces infractions a fortement augmenté entre 2001 et 2007 et s'est stabilisé ensuite. Avec près de 152 600 condamnations en 2011, les infractions de sécurité routière aggravées par l'alcool représentent plus de la moitié des condamnations pour infractions en matière de circulation routière et presque un quart de l'ensemble des condamnations en France. Ces condamnations sont assorties d'une peine d'amende dans la moitié des cas, d'une peine d'emprisonnement ferme dans près de 40 % des cas et de peines de

substitution (ou d'autres peines) dans un peu plus de 10 % des cas.

L'alcool est la première cause de mortalité sur les routes : il est responsable d'un accident mortel sur 3. Ces accidents ont principalement lieu la nuit sur des routes départementales. Le mélange alcool et cannabis multiplie par 14 le risque d'être responsable d'un accident mortel.

La mortalité sur les routes est la première cause de mortalité chez les 18-24 ans.

En dehors de l'insécurité routière, l'alcool est impliqué chaque année dans environ :

- 40 % des violences familiales ou conjugales ;
- 25 % des faits de maltraitance à enfants ;
- 30 % des viols et agressions sexuelles ;
- 30 % des faits de violences générales.

ANNEXE 2 :

Mémento législatif sur l'alcool¹⁹

TRAVAIL

■ Code du travail

Article R. 4228-20 et R. 4228-21

Aucune boisson alcoolique autre que le vin, la bière, le cidre et le poiré n'est autorisée sur les lieux de travail. Il est interdit de laisser entrer ou séjourner dans l'entreprise des personnes en état d'ivresse.

Si les raisons de sécurité et de santé le justifient, l'employeur peut limiter ou interdire la consommation de boissons alcooliques sur le lieu de travail, dès lors que cette mesure est proportionnée au but recherché.

PUBLICITÉ

■ Code de la santé publique

Article L. 3323-2

Mentionne les supports publicitaires autorisés :

Presse écrite adulte, radio (*dans certaines tranches horaires*), affiches, brochures commerciales, inscription sur les véhicules de livraison, fêtes et foires traditionnelles, services de communications en ligne, à l'exception de ceux destinés à la jeunesse ou édités par les organisations sportives (*et sous réserve que la publicité ne soit ni intrusive ni interstitielle*). Interdit le parrainage lorsqu'il a

pour objet ou pour effet la publicité directe ou indirecte en faveur de boissons alcooliques.

Article L.3323-3-1

Précise ce qui n'est pas considéré comme une publicité ou une propagande : les contenus, images, représentations, descriptions, commentaires ou références relatifs à une région de production, à une toponymie, à une référence ou à une indication géographique, à un terroir, à un itinéraire, à une zone de production, au savoir-faire, à l'histoire ou au patrimoine culturel, gastronomique ou paysager liés à une boisson alcoolique disposant d'une identification de la qualité ou de l'origine, ou protégée au titre de l'article L. 665-6 du code rural et de la pêche maritime.

Article L. 3323-4

Le message publicitaire doit être informatif et se limiter à un certain nombre d'indications objectives. Toute publicité doit être assortie d'un message à caractère sanitaire précisant que l'abus d'alcool est dangereux pour la santé.

Article L. 3323-6

Autorise la mention par écrit des opérations de mécénat dans les documents édités à l'occasion d'opérations culturelles ou humanitaires.

ROUTE

■ Code de la route

Article L. 234-1

Il est interdit de conduire avec une alcoolémie égale ou supérieure à 0,5 g/l d'alcool dans le sang (ou 0,25 mg par litre d'air expiré).

Article R. 234-1

Le taux maximal d'alcoolémie est fixé à

0,2 g/l d'alcool dans le sang pour les conducteurs de transports en commun (cars et bus) et pour les titulaires d'un permis probatoire ou les conducteurs en apprentissage.

■ Éthylotest

Article R. 234-7

Tout automobiliste est tenu de posséder un éthylotest dans son véhicule.

Le défaut de possession d'un éthylotest ne donne pas lieu à une sanction.

Article L. 317-9

Tout autocar est équipé d'un éthylotest anti-démarrage.

Article L. 234-2

L'auteur d'un délit de conduite en état alcoolique doit équiper son véhicule d'un éthylotest anti-démarrage.

Arrêté du 24 août 2011

Les débits de boissons ouverts entre 2 h. et 7 h. du matin (discothèques essentiellement) sont tenus de mettre à disposition du public des éthylotests chimiques ou une borne éthylomètre certifiés permettant le dépistage de l'imprégnation alcoolique.

JEUNES

■ Code de la santé publique

Article L. 3323-2

La publicité en faveur des boissons alcooliques est interdite dans les publications destinées à la jeunesse (presse écrite et sites Internet spécifiquement dédiés à la jeunesse).

Article L. 3323-5

Il est interdit de remettre, distribuer ou envoyer à des mineurs des documents ou objets nommant ou représentant une boisson alcoolique.

Article L. 3335-1

Les établissements scolaires sont des édifices protégés autour desquels la création de débits de boissons peut être interdite.

Article L. 3342-1

La vente ou l'offre à titre gratuit de boissons alcooliques à des mineurs est interdite dans les débits de boissons et tous commerces ou lieux publics. La personne qui délivre la boisson exige du client qu'il établisse la preuve de sa majorité. L'offre à un mineur de tout objet incitant directement à la consommation excessive d'alcool est interdite.

Article L. 3342-3

Il est interdit de recevoir dans un débit de boissons un mineur de moins de 16 ans non accompagné d'une personne majeure.

Article L. 3353-4 du Code de la santé publique et Article 227-19 du Code pénal

Le fait d'inciter un mineur à la consommation habituelle ou à la consommation excessive d'alcool est puni d'amende et d'emprisonnement.

Article 225-16-1 du Code pénal

L'incitation à la consommation excessive d'alcool lors de manifestations ou de réunions liées aux milieux scolaires et socio-éducatif est punie d'amende et d'emprisonnement.

■ Code du tourisme

Article D. 314-1

La vente de boissons alcooliques n'est pas autorisée pendant l'heure et demie qui précède la fermeture de la discothèque.

¹⁹ Extraits de la plaquette *Alcool, mémento législatif*, service documentation ANPAA, avril 2016.

SOINS

■ Ivresse publique

L'article L. 3341-1 du Code de la santé publique dispose que toute personne trouvée en état d'ivresse est conduite au poste de police ou dans une chambre de sûreté, pour y être retenue jusqu'à son complet dégrisement.

DISTRIBUTION

■ Code de la santé publique

Article L. 3322-2

L'étiquette d'une boisson alcoolique doit comporter un message à caractère sanitaire préconisant l'absence de consommation d'alcool par les femmes enceintes.

Article L. 3322-8

La délivrance de boissons alcooliques au moyen de distributeurs automatiques est interdite.

Article L. 3322-9

Il est interdit d'offrir gratuitement à volonté des boissons alcooliques ou de les vendre contre une somme forfaitaire, sauf dans le cadre de fêtes et foires traditionnelles ou lorsqu'il s'agit de dégustations en vue de la vente. Les points de vente de carburant ne peuvent pas vendre d'alcool à emporter entre 18 heures et 8 heures du matin. Il leur est interdit de vendre des boissons alcooliques réfrigérées.

Article L. 3323-1

Tout débit de boissons doit exposer sur un étalage approprié au moins dix boissons non alcooliques mises en vente dans l'établissement. Si le débitant propose des boissons alcooliques à prix réduit pendant une période restreinte (*happy hours*), il doit également proposer à prix réduit des boissons non alcooliques.

Article L. 3331-1

Les débits de boissons à consommer sur place sont répartis en deux catégories selon l'étendue de leur licence.

Article L. 3331-4

Toute personne vendant des boissons alcooliques entre 22 heures et 8 heures, dans les commerces autres que les débits de boissons à consommer sur place, doit suivre la formation prévue à l'article L. 3332-1-1. La vente à distance est considérée comme une vente à emporter.

Article L. 3332-1-1

Les nouveaux patrons d'établissement sont tenus de suivre une formation spécifique pour obtenir un permis d'exploitation. Cette formation aborde notamment la prévention et la lutte contre l'alcoolisme.

Article L. 3335-1

Détermine des zones protégées à l'intérieur desquelles l'implantation d'un débit de boissons est interdite.

Article L. 3335-4

La vente et la distribution de boissons alcooliques sont interdites dans les stades et les établissements d'activités physiques et sportives. Cependant, le maire de la commune peut accorder des dérogations temporaires pour l'ouverture de buvettes à l'occasion d'événements sportifs, agricoles ou touristiques.

■ Loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital

Article 95

Le maire peut interdire la vente d'alcool à emporter sur le territoire de sa commune entre 20 heures (*au plus tôt*) et 8 heures.

ANNEXE 3 :

Lexique

ARS → Agence régionale de santé (offre de soins, médico-social, prévention), regroupe notamment :

→ **Ex ARH** : Agence régionale de l'hospitalisation

→ **Ex DDASS** : Direction départementale des affaires sanitaires et sociales

→ **Ex DRASS** : Direction régionale des affaires sanitaires et sociales

→ **Ex GRSP** : Groupement régional de santé publique

→ **Ex URCAM** : Union régionale des caisses d'assurance maladie

ASV → Atelier santé ville

CAARUD → Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues

CCAS → Centre communal d'action sociale

CHSCT → Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail

CLS → Contrat local de santé

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

CSP → Code de santé publique

CSAPA → Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (ex CCAA et CSST)

CUCS → Contrat urbain de cohésion sociale

HPST → Loi réformant l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires

IPM → Ivresse publique et manifeste

MILDECA → Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives

OEDT → Observatoire européen des drogues et des toxicomanies

OFDT → Observatoire français des drogues et des toxicomanies

OMS → Organisation mondiale de la santé

ORS → Observatoire régional de santé

PAEJ → Point d'accueil et d'écoute jeunes

PDASR → Plan départemental d'actions de sécurité routière

Pour plus d'informations
Contactez directement les comités ANPAA qui présentent leurs expériences.

Toutes les coordonnées sur le site anpaa.asso.fr

POUR EN SAVOIR PLUS
anpaa.asso.fr

Vos questions, vos suggestions
contact@anpaa.asso.fr

Suivre l'actualité A.N.P.A.A. et en addictologie



20, rue Saint-Fiacre 75002 Paris
Tél. : 01 42 33 51 04

Ce guide a été élaboré par la direction nationale des activités de l'A.N.P.A.A. dans le but de présenter des repères pour le développement d'actions de prévention des conduites addictives ayant un impact en matière de santé publique et de tranquillité publique, à l'échelle des communes, en milieu urbain comme rural. Il s'adresse aux maires et élus municipaux, acteurs de premier plan dans la mise en place des politiques locales de prévention.

Forte de ses expériences en matière d'actions de prévention, d'accompagnement et de soins, l'A.N.P.A.A. propose de mettre à votre disposition son savoir-faire, ses compétences et ses expériences.

Ce guide propose des éléments de constats relatifs aux conduites addictives et à leur prise en compte par les pouvoirs publics, des repères pour agir, les moyens juridiques à la disposition des maires, les dispositifs publics dans lesquels les actions peuvent s'inscrire et un focus particulier sur les actions possibles à mener en contexte festif.

Ce guide a été réalisé avec le soutien de la direction générale de la santé et de l'Assurance Maladie.

Avril 2016 / actualisation février 2017

20, rue Saint-Fiacre 75002 Paris
Tél. : 01 42 33 51 04
contact@anpaa.asso.fr

