

Politique et stratégie nationale

France

Rapport national 2015 (données 2014) à l'EMCDDA par le point focal français du réseau Reitox

Sous la direction de : François Beck

Coordination éditoriale et rédactionnelle : Aurélie Lermenier-Jeannet et Anne de l'Eprevier

Contributions aux workbooks

- 1.1 *Politique et stratégie nationale* : Cristina Díaz-Gómez
- 1.2 *Cadre légal* : Cristina Díaz-Gómez
- 2 *Usages de substances illicites en populations générale et spécifiques* : Eric Janssen, Olivier Le Nézet, Magali Martinez
- 3.1 *Prévention*: Carine Mutatayi
- 3.2 *Prise en charge et offre de soins* : Anne-Claire Brisacier, Christophe Palle
- 3.3 *Bonnes pratiques* : Carine Mutatayi
- 3.4 *Conséquences sanitaires et réduction des risques* : Anne-Claire Brisacier
- 4 *Marché et criminalité* : Michel Gandilhon, Magali Martinez, Thomas Néfau, Caroline Protais
- 5.1 *Prison* : Cristina Díaz-Gómez, Aurélie Lermenier-Jeannet, Ivana Obradovic
- 5.2 *Recherche*: Maitena Milhet

Relecture (version française)

Julie-Émilie Adès, François Beck, Aurélie Lermenier-Jeannet (OFDT)

Marie Jauffret-Roustide, Aurélie Mayet (Collège scientifique de l'OFDT)

Danièle Jourdain Menninger, présidente de la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives, et tous les chargés de mission de la MILDECA

Relecture (version anglaise)

Julie-Émilie Adès, François Beck, Anne de l'Eprevier

Documentation : Isabelle Michot

Références législatives : Anne de l'Eprevier

The EMCDDA is investigating how the submission of the workbooks could be made easier through the use of technology. In the first instance, a pilot using templates in Word with defined fields to distinguish the answers to questions is being tried. The outcome of the pilot will be to evaluate the usefulness of this tool and establish the parameters of any future IT project.

Templates have been constructed for the workbooks being completed this year. The templates for the pre-filled workbooks were piloted in the EMCDDA.

1. The principle is that a template is produced for each workbook, and one version of this is provided to each country, in some instances pre-filled.
2. Answers to the questions should be entered into the "fields" in the template. The fields have been named with the question number (e.g. T.2.1). It will be possible to extract the contents of the fields using the field names.
3. Fields are usually displayed within a border, and indicated by "Click here to enter text". Fields have been set up so that they cannot be deleted (their contents can be deleted). They grow in size automatically.
4. The completed template/workbook represents the working document between the NFP and the EMCDDA. Comments can be used to enhance the dialogue between the EMCDDA and the NFP. Track changes are implemented to develop a commonly understood text and to avoid duplication of work.

Table of Contents

T1. National profile.....	5
T1.1 National drugs strategies.....	5
T1.2 Evaluation of national drugs strategies.....	6
T1.3 Drug policy coordination	8
T1.4 Drug related public expenditure	8
T2. Trends. Not applicable for this workbook.	10
T3. New developments	10
T4. Additional information	11
T5. Notes and queries	11
T6. Sources and methodology.....	11

T0. Summary

- Profil national

Les grandes orientations stratégiques de la politique française de lutte contre les addictions figurent dans la lettre de mission du 17 octobre 2012. Le gouvernement affirme sa vision pour une démarche globale et la responsabilité de la mise en œuvre des mesures à prendre dans ce domaine est confiée à la présidente de la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA). Sous l'autorité du Premier ministre, la MILDECA est chargée d'assurer la coordination et la mise en place de la politique gouvernementale. Le 19 septembre 2013, le plan gouvernemental de lutte contre la drogue et les conduites addictives 2013-2017 a été adopté lors d'un comité interministériel présidé par le Premier ministre en présence de l'ensemble des ministres concernés. Ce plan prône un approche exhaustive et globale envers l'ensemble des addictions, c'est-à-dire les usages liés aux substances psychoactives, licites ou illicites (stupéfiants, alcool, tabac, médicaments et nouveaux produits de synthèse) et aux autres formes de conduites addictives (jeux d'argent et de hasard, jeux vidéo, dopage). Le plan 2013-2017 repose sur trois grandes priorités :

1. Fonder l'action publique sur l'observation, la recherche et l'évaluation.
2. Prendre en compte les populations les plus exposées pour réduire les risques et les dommages sanitaires et sociaux.
3. 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.

Le Plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les conduites addictives 2013-2017 insiste aussi sur la nécessité de développer la recherche dite « évaluative » et de préférence en lien avec le monde académique afin de disposer de travaux fiables, indépendants et utiles aux pouvoirs publics pour améliorer l'efficacité de l'action publique. Ainsi, une évaluation externe de ce plan, reposant sur une analyse qualitative de quatre mesures du Plan d'actions 2013-2015, sera conduite par une équipe de Sciences Po. Par ailleurs, l'évaluation du degré de réalisation des objectifs du plan a été confiée à l'OFDT.

En 2013, le total des dépenses liées aux drogues a représenté 0,1 % du produit intérieur brut (PIB) (environ 2 milliards d'euros), avec 58 % du total pour les initiatives de réduction de la demande, 39 % pour les activités de réduction de l'offre et de 2 % allouées aux activités croisées (recherche, formation, observation, évaluation, coordination et coopération internationale).

- Nouveaux développements

La principale évolution récente en matière de politique des drogues illicites depuis le dernier rapport a concerné le « Projet de loi de modernisation du système de santé », qui propose de nouvelles mesures de prévention et de réduction des risques destinées aux usagers de drogues, en particulier les « salles de consommation de drogue » et la vente libre de kits d'auto-dépistage du VIH (voir T3.1 dans le workbook « Cadre légal »).

T1. National profile

T1.1 National drugs strategies

The purpose of this section is to:

- Summarise the main characteristics of your national drug strategy(ies). Where there is no national strategy, and regional strategies take the place of a national strategy, please summarise the characteristics of these.

T1.1.1 Please summarise your current national drugs strategy document.

Information relevant to this answer includes:

- time frame,
- responsible ministries,
- overview of its main principles, priorities, objectives and actions,
- its structure (i.e. pillars and cross-cutting themes),
- the main substances and addictions

Les grandes orientations stratégiques de la politique française de lutte contre les addictions figurent dans la lettre de mission du 17 octobre 2012 [[Lettre de mission du 17 octobre 2012 du Premier ministre à Mme Jourdain-Menninger, présidente de la MILDT](#)]. Le gouvernement affirme sa vision pour une démarche globale et la responsabilité de la mise en œuvre des mesures à prendre dans ce domaine est confiée à la présidente de la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA). Sous l'autorité du Premier ministre, la MILDECA est chargée d'assurer la coordination et la mise en place de la politique gouvernementale. Le 19 septembre 2013, le plan gouvernemental de lutte contre la drogue et les conduites addictives 2013-2017 (MILDT 2013) a été adopté lors d'un comité interministériel présidé par le Premier ministre en présence de l'ensemble des ministres concernés. Ce plan prône une approche exhaustive et globale envers l'ensemble des addictions, c'est-à-dire les usages liés aux substances psychoactives, licites ou illicites (stupéfiants, alcool, tabac, médicaments et nouveaux produits de synthèse) et aux autres formes de conduites addictives (jeux d'argent et de hasard, jeux vidéo, dopage).

La politique actuelle est basée sur une approche multidimensionnelle de l'addiction perçue comme l'interaction de facteurs complexes, notamment biologiques, psychologiques, familiaux, socio-économiques, environnementaux et individuels. Le plan 2013-2017 repose sur trois grandes priorités :

4. Fonder l'action publique sur l'observation, la recherche et l'évaluation.
5. Prendre en compte les populations les plus exposées pour réduire les risques et les dommages sanitaires et sociaux.
6. 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.

Ces priorités se déclinent selon 5 champs d'action ou piliers qui structurent le Plan d'Actions : (i) prévenir, prendre en charge et réduire les risques; (ii) intensifier la lutte contre les trafics ; (iii) mieux appliquer la loi ; (iv) fonder les politiques de lutte contre les drogues et les conduites addictives sur la recherche et la formation ; (v) renforcer la coordination des actions nationales et internationales. Le gouvernement a également adopté en 2013 un Plan d'Actions intermédiaire plus détaillé (MILDT 2014) qui couvre la première période de mise en place de la stratégie nationale (2013–15). Ce premier Plan d'Actions énonce des mesures concrètes étayant la stratégie gouvernementale : il définit des objectifs spécifiques pour la période concernée, flèche le budget alloué, identifie les partenaires clés, détaille le calendrier et précise les effets attendus. La MILDECA élaborera fin 2015 un second Plan d'Actions pour la période 2016-2017.

T1.1.3 Optional. Please provide any additional information you feel is important to understand the governance of drug issues within your country.

T1.2 Evaluation of national drugs strategies

The purpose of this section is to:

- Summarise any formal evaluation carried out of your most recent national drug strategy.

Where no formal evaluation exists, please summarise any available progress or final reviews.

T1.2.1 List the titles of the most recent evaluations of national drugs strategies and supporting action plans.

L'évaluation externe du Plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les conduites addictives 2013-2017 repose sur une analyse qualitative de quatre mesures du Plan d'actions 2013-2015 (voir T1.2.2) :

- L'action 5 « Étudiants relais »
- L'action 68 « Argent facile »
- L'action 22 « Diffusion campagne CJC »
- L'action 55 « Expérimentation programme SAF »

Par ailleurs, l'évaluation du degré de réalisation des objectifs du plan gouvernemental (évaluation interne d'effectivité) a été confiée à l'OFDT.

T1.2.2 Please summarise the results of the latest evaluation.

Information relevant to this answer includes:

- who carried out the evaluation,
- the objectives,
- methods,
- main findings
- recommendations

Le Plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les conduites addictives 2013-2017 insiste notamment sur la nécessité de développer la recherche dite « évaluative » et de préférence en lien avec le monde académique afin de disposer de travaux fiables, indépendants et utiles aux pouvoirs publics pour améliorer l'efficacité de l'action publique (mesure 4.1.3.3 du Plan d'actions). Ce plan gouvernemental préconise l'évaluation, par une équipe de recherche spécialisée dans l'évaluation des politiques publiques, de plusieurs dispositifs ou actions emblématiques des différents champs de l'action publique en matière de lutte contre les drogues et les conduites addictives (mesure 5.1.3).

Dans ce cadre, la MILDECA a confié l'évaluation de quatre mesures prioritaires, qui concernent aussi bien les drogues licites (tabac et alcool) qu'illicites, au Laboratoire interdisciplinaire d'évaluation des politiques publiques (LIEPP, Sciences Po). Cette recherche a pour objectif de contribuer à évaluer le rôle de la MILDECA en tant qu'acteur de coordination et d'impulsion de la mise en œuvre de ces actions. L'évaluation devra permettre aux opérateurs de réaliser des ajustements « chemin faisant » dans la mise en œuvre des dispositifs.

Les quatre actions retenues et la méthodologie de l'évaluation sont détaillées ci-après :

L'action 5 « Étudiants relais » : les étudiants relais interviennent principalement lors des manifestations festives et dans les actions de prévention universelle sur les campus ou dans les cités universitaires. L'évaluation s'appuiera sur une analyse comparative de la place et du rôle de la prévention des conduites addictives dans les universités qui ont mis en place le dispositif versus dans les universités qui ne l'ont pas encore expérimenté. Cela permettra par ailleurs de mesurer l'articulation entre ces étudiants relais et les autres acteurs de prévention sur un même territoire. Une analyse qualitative de l'impact de la formation à la prévention des étudiants relais sur les modalités de leur intervention est également attendue.

L'action 68 « Argent facile » : cette action vise à susciter des rencontres autour de la problématique du trafic de stupéfiants afin de faire évoluer les représentations et de réduire l'attrait pour le trafic. L'évaluation devra analyser les modalités de mise en œuvre de cette expérimentation dans les quartiers sud de Marseille, en particulier l'articulation entre structures impliquées dans le programme et les modalités de coordination mises en place : comment se déclinent les rôles de ces acteurs, collège, lycée, établissement pour mineurs délinquants ? Le programme répond-il à la fois aux attentes exprimées par ses promoteurs et ses bénéficiaires directs ? Plus largement, il s'agira d'analyser la façon dont ce programme s'insère dans la politique locale de lutte contre les drogues et les conduites addictives.

L'action 22 « Diffusion campagne CJC » : le plan d'actions préconise de renforcer la communication sur les Consultations jeunes consommateurs (CJC) en direction notamment des parents et de l'entourage des publics visés par ces dispositifs. S'agissant de la campagne CJC, la MILDECA finance ainsi d'une part son déploiement sur le web et d'autre part s'attache à mobiliser largement les acteurs institutionnels susceptibles de constituer des relais efficaces vers les familles, cible de la campagne. À cette fin, un partenariat sera conclu avec la Caisse nationale des allocations familiales (CNAF). L'évaluation de cette action devra permettre d'analyser les conditions de mise en œuvre de la stratégie de communication retenue pour cette campagne. L'évaluation s'attachera également à analyser les rôles respectifs des acteurs nationaux et locaux dans la mise en œuvre de cette stratégie de communication.

L'action 55 « Expérimentation programme SAF » : l'action proposée est l'expérimentation d'un programme intégré à l'échelle régionale visant à renforcer la prévention et la prise en charge des troubles liés à l'alcoolisation fœtale (SAF). L'évaluation devra décrire et analyser l'évolution du contenu du projet durant cette même période, les modalités de mise en œuvre de cette expérimentation et en particulier l'articulation entre les acteurs mobilisés par les différents volets du programme. L'évaluation analysera la mise en œuvre du programme au regard de ses différentes composantes : prévention, repérage et prise en charge chez l'adulte et l'enfant, formation des intervenants de première ligne et des acteurs scolaires et judiciaires, mise en place d'un parcours de prise en charge des femmes et des enfants.

Le terrain d'étude du premier volet de l'évaluation (actions 5 et 68) a démarré en mars 2015. Les résultats et les conclusions de ce travail seront présentés à la MILDECA d'ici fin 2015. L'évaluation du second volet (actions 22 et 55) est prévue à l'issue de cette première phase des travaux.

La démarche d'évaluation confiée à l'OFDT prend la forme d'un suivi d'indicateurs qui s'attache à traduire les progrès réalisés dans le sens des objectifs gouvernementaux pendant la période d'application du plan 2013-2017. Ce suivi, sous forme de tableau de bord, réunit des indicateurs pertinents et comparables. Il est accompagné d'une note synthétique visant à apporter à la MILDECA et aux administrations les éléments de réflexion utiles à la préparation du prochain plan d'actions. Cette note fera l'objet d'une présentation

dans le cadre du « Comité interministériel de lutte contre les drogues et les conduites addictives » que la MILDECA préside et réunit périodiquement (voir T1.3).

T1.3 Drug policy coordination

The purpose of this section is to:

- Provide a brief summary of the coordination structure involved in drug policy in your country
- Describe the main characteristics of each coordination body

T1.3.1 Please describe the different coordination bodies involved in drug policy in your country indicating their role, hierarchical relationships, and the ministries they are attached to. If available, please include a summary table or graphic.

Un Comité interministériel de lutte contre les drogues et les conduites addictives prépare les décisions du gouvernement sur le plan national et international. Il est également responsable de l'approbation des stratégies nationales et des plans d'action sur les drogues et les addictions. Le Comité, sous l'autorité du Premier ministre, est composé de ministres et secrétaires d'État.

La MILDECA est chargée d'assurer la coordination de la politique gouvernementale française en matière de lutte contre les drogues et de prévention des comportements addictifs. Sous l'autorité du Premier ministre, son périmètre d'action comprend la prévention, le traitement, la réduction des risques, l'insertion, le trafic, l'application de la loi et la recherche, l'observation et la formation de ceux impliqués dans les activités de réduction de l'offre ou de la demande. La MILDECA prépare, coordonne et met en œuvre en partie les décisions du Comité interministériel. Elle a élaboré le Plan gouvernemental de lutte contre la drogue et les conduites addictives 2013-17 à la demande du Premier ministre. Couvrant le territoire français, un réseau d'une centaine de représentants territoriaux (chefs de projet) assure la cohérence entre les actions de réduction de l'offre et celles de réduction de la demande. Vingt-deux d'entre eux sont responsables de la coordination au niveau régional.

Le décret du 11 mars 2014 [[Décret n°2014-322 du 11 mars 2014 relatif à la mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives](#)] précise le périmètre d'action de la MILDECA, et entérine l'extension des compétences de la mission interministérielle et du comité interministériel à l'ensemble des substances psychoactives, y compris licites (alcool, tabac, médicaments psychotropes) et aux addictions sans produit. Ce décret mentionne explicitement la compétence de la MILDECA tant dans la réduction de l'offre que dans la réduction de la demande, inscrivant la lutte contre les trafics et l'action internationale comme domaines où la coordination de la mission s'exerce pleinement.

T1.4 Drug related public expenditure

The purpose of this section is to:

- Outline what is known about the main areas of drug related public expenditure in your country.

T1.4.1 Please comment on the availability of data on drug-related expenditure and if possible provide a brief summary of recent estimates.

Le coût social des drogues en France a été estimé par deux fois, en 1996 et 2003 (Kopp and Fenoglio 2004; Kopp and Fenoglio 2006). Une nouvelle estimation du coût social des drogues a été publiée en septembre 2015 (Kopp 2015) : pour l'année 2010, ce coût s'élèverait à 8,7 milliards d'euros pour les drogues illicites. Deux autres études ont porté sur

les dépenses publiques liées aux drogues (Ben Lakhdar 2007; Díaz Gómez 2012; Díaz Gómez 2013). Depuis 2008, les dépenses de l'État pour la lutte contre les drogues sont présentées chaque année dans un document budgétaire soumis au Parlement (Service du Premier ministre 2015). L'Assurance maladie finance également le dispositif de soins prenant en charge les usagers de drogues. Les estimations montrent que les dépenses publiques liées aux drogues représenteraient 1,29 milliards d'euros en 2008, 1,47 milliards d'euros en 2009 et 1,50 milliards d'euros en 2010 (Díaz Gómez 2013). Cette estimation est de 2,03 milliards d'euros en 2013.

En 2013, le total des dépenses liées aux drogues a représenté 0,1 % du produit intérieur brut (PIB) (environ 2 milliards d'euros), avec 58 % du total pour les initiatives de réduction de la demande, 39 % pour les activités de réduction de l'offre et de 2 % allouées aux activités croisées (recherche, formation, observation, évaluation, coordination et coopération internationale).

Le plan d'actions 2013-2015 dispose d'un budget associé. Il fournit un budget supplémentaire de 59 millions d'euros pour la période 2013-15. La répartition par type d'action montre que la plupart des dépenses prévues sont allouées au traitement (62 % sur la période 2013-15), suivie par la prévention et la communication (15 %), la coopération internationale (9 %), la recherche, la formation et l'observation (9 %) et la lutte contre le trafic et la répression (5 % du total).

T1.4.2 Optional. Please provide a breakdown of estimates of drug related public expenditure. If possible, please use table IV to break the information down according to COFOG classification (or Reuters classification) of expenditure by Labelled, Unlabelled and Total expenditures. Where not possible please enter the classifications relevant in your country, with an explanation.

Les dépenses publiques pour la lutte contre les drogues sont estimées à 2,03 milliards d'euros en 2013. Cette estimation s'appuie sur le total des dépenses en 2013 du budget de l'État et de l'Assurance maladie pour la mise en œuvre de la politique publique de lutte contre les drogues.

La majeure partie des dépenses liées aux drogues ne sont pas identifiées comme telles dans les documents de comptabilité publics (« non fléché ») et leurs évaluations ne reposent que sur des estimations. Depuis 2008, chaque ministère fournit une estimation indiquant le budget qui sera alloué à la prévention et la lutte contre la drogue. Une grande partie des dépenses de santé publique est couverte par l'Assurance maladie. En raison de difficultés méthodologiques, seules les dépenses fléchées du système de sécurité sociale sont incluses dans l'estimation ci-dessous. Celle-ci comprend le financement des centres spécialisés fournissant les services de soins et de réduction des risques et mettant en œuvre les activités de prévention, de traitement et de réinsertion sociale (CAARUD, CSAPA et CT). Cette estimation couvre également les chiffres de remboursement des traitements de substitution aux usagers de drogues et le budget supplémentaire aux hôpitaux publics sous l'impulsion du « Plan de prise en charge et de prévention des addictions 2007-2011 » (Ministère de la santé et des solidarités 2006).

Table IV. Répartition des dépenses publiques liées à la drogue.

Dépenses	Année	Classification COFOG	Classification dans la comptabilité nationale	Fléchage (Fléché, Non fléché)	Commentaire
18 560 487	2013	07.5 - R-D dans le domaine de la santé	172	Non fléché	En €
250 000	2013	09.4 - Enseignement supérieur	142	Non fléché	En €

4 312 744	2013	09.1 - Enseignement préélémentaire et primaire	140	Non fléché	En €
113 252 701	2013	09.2 - Enseignement secondaire	141	Non fléché	En €
10 314 160	2013	09.2 - Enseignement secondaire	143	Non fléché	En €
147 348 411	2013	09.2 - Enseignement secondaire	230	Non fléché	En €
184 650	2013	09.4 - Enseignement supérieur	163	Non fléché	En €
232 505 471	2013	07.4 - Services de santé publique	204	Non fléché	En €
8 000 000	2013	07.4 - Services de santé publique	219	Non fléché	En €
935 542	2013	03.4 - Administration pénitentiaire	107	Non fléché	En €
1 737 437	2013	03.3 - Tribunaux	182	Non fléché	En €
7 050 000	2013	10.4 - Famille et enfants	304	Non fléché	En €
379 000 000	2013	07.4 - Services de santé publique	Budget Sécurité sociale	Fléché	En €
68 977 167	2013	0.7.1 - Produits, appareils et matériels médicaux	Budget Sécurité sociale	Fléché	En €
203 000 000	2013	07.3 - Services hospitaliers	Budget Sécurité sociale	Fléché	En €
109 564 423	2013	03.3 - Tribunaux	166	Fléché	En €
236 290 851	2013	03.1 - Services de police	176	Fléché	En €
199 211 266	2013	02.2 - Défense civile	152	Fléché	En €
5 470 000	2013	09.8 - Enseignement n.c.a.	207	Fléché	En €
239 000 000	2013	03.6 - Ordre et sécurité publics n.c.a.	302	Fléché	En €
15 616 000	2013	02.2 - Défense civile	178	Fléché	En €
558 986	2013	09.8 - Enseignement n.c.a.	147	Fléché	En €
6 310 000	2013	01.3 - Services généraux	209	Fléché	En €
559 407	2013	01.3 - Services généraux	105	Fléché	En €
19 973 000	2013	01.3 - Services généraux	129	Fléché	En €
653 566	2013	01.3 - Services généraux	307	Fléché	En €

T2. Trends. Not applicable for this workbook

T3. New developments

The purpose of this section is to provide information on any notable or topical developments observed in drug policy in your country **since your last report**.

T1 is used to establish the baseline of the topic in your country. Please focus on any new developments here.

If information on recent notable developments have been included as part of the baseline information for your country, please make reference to that section here. It is not necessary to repeat the information.

T3.1 Please report on any notable new or topical developments observed in drug policy in your country since your last report.

La principale évolution récente en matière de politique des drogues illicites depuis le dernier rapport a concerné le « Projet de loi de modernisation du système de santé », qui propose de nouvelles mesures de prévention et de réduction des risques destinées aux usagers de drogues, en particulier les « salles de consommation de drogue » et la vente libre de kits d'auto-dépistage du VIH (voir T3.1 dans le workbook « Cadre légal »).

T4. Additional information

The purpose of this section is to provide additional information important to drug policy in your country that has not been provided elsewhere.

T4.1 Optional. Please describe any additional important sources of information, specific studies or data on drug policy. Where possible, please provide references and/or links.

--

T.4.2 Optional. Please describe any other important aspect of drug policy or public expenditure that has not been covered in the specific questions above. This may be additional information or new areas of specific importance for your country

--

T5. Notes and queries

The purpose of this section is to highlight areas of specific interest for possible future elaboration. Detailed answers are not required.

Yes/No answers required. If yes please provide brief additional information.

T5.1 Are there any evaluations planned, e.g. annual progress reviews, mid-term, or final evaluations of current national strategy? If yes, please specify the type of evaluation is planned.

OUI	1/ Évaluation externe des 4 axes principaux de la stratégie nationale en vigueur. 2/ Bilan annuel des progrès.
-----	---

T5.2 Have you provided EUROSTAT with an estimate of the contribution of the illicit drug market to the National Accounts?

NON	
-----	--

T6. Sources and methodology

The purpose of this section is to collect sources for the information provided above, including brief descriptions of studies and their methodology where appropriate.

T6.1 Please list notable sources for the information provided above.

Sources

- MILDT (2014). Plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les conduites addictives. Plan d'actions 2013-2015. MILDT, Paris.
- Services du Premier ministre (2015) Document de Politique Transversale "Politique de lutte contre les drogues et les toxicomanies", Projet de Loi de Finances pour 2015. Paris.

T6.2 Where studies or surveys have been used please list them and where appropriate describe the methodology?

Bibliographie:

Ben Lakhdar, C. (2007). Les dépenses publiques attribuables aux drogues illicites en France en 2005 (thème spécifique 1) [Public expenditures related to illicit drugs in France in 2005 (Selected issue 1)]. In: Costes, J.M. (Ed.) 2007 National report (2006 data) to the EMCDDA by the Reitox National Focal Point France. New development, trends and in-depth information on selected issues. OFDT, Saint-Denis.

Díaz Gómez, C. (2012). Tendances récentes des dépenses publiques relatives aux réponses apportées aux drogues (thème spécifique 2) [Recent trends in drug-related public expenditure and drug-related services in France (Selected issue 2)]. In: Pousset, M. (Ed.) 2012 National report (2011 data) to the EMCDDA by the Reitox National Focal Point France. New development, trends and in-depth information on selected issues. OFDT, Saint-Denis.

Díaz Gómez, C. (2013). Estimation des dépenses publiques en matière de lutte contre les drogues. In: OFDT (Ed.) Drogues et addictions, données essentielles. OFDT, Saint-Denis.

Kopp, P. and Fenoglio, P. (2004). Coût et bénéfices économiques des drogues. OFDT, Saint-Denis.

Kopp, P. and Fenoglio, P. (2006). Le coût des traitements et de la mise en œuvre de la loi dans le domaine des drogues. OFDT, Saint-Denis.

Kopp, P. (2015) Le coût social des drogues en France. Saint-Denis, OFDT.

MILDT (2013). Plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les conduites addictives 2013-2017. MILDT, Paris.

MILDT (2014). Plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les conduites addictives. Plan d'actions 2013-2015. MILDT, Paris.

Ministère de la santé et des solidarités (2006). La prise en charge et la prévention des addictions : plan 2007-2011. Ministère de la santé et des solidarités, Paris.

Service du Premier ministre (2015). Document de Politique Transversale "Politique de lutte contre les drogues et les toxicomanies", Projet de loi de finances pour 2015. Paris.