

PREMIER MINISTRE



Paris, le 5 février 2002

LA PRESIDENTE

Mesdames et Messieurs les Préfets de départements

à l'attention de

NM/IB/2002-02/

Affaire suivie par :

Marc-Eric ALEPEE (T : 01 44 63 20 96)
Monique REUZE (T : 01 44 63 20 85)
Sylvie STANKOFF (T : 01 44 63 20 91)
Jean – Louis LOIRAT (T : 01 44 63 20 70)
Isabelle BILGER (T : 01 44 63 20 53)

Mesdames et Messieurs les chefs de projet
départementaux chargés de la lutte contre la drogue
et de la prévention des dépendances

Objet : crédits déconcentrés de lutte contre la drogue et de prévention des dépendances –
exercice 2002.

P.J. : un dossier comprenant les annexes suivantes :

- bilans 2000 et 1999 des conventions départementales d'objectifs santé / justice et vacations médico – sociales (annexes 1et 2).
- demandes budgétaires 2002 dans le cadre des conventions départementales d'objectifs santé / justice (annexe 3).
- rapport annuel 2001 des chefs de projet départementaux "drogues et dépendances" (annexe 4).
- tableau prévisionnel des crédits déconcentrés aux chefs de projet départementaux (annexe 5).
- tableau prévisionnel relatif aux crédits de vacations médico – sociales (annexe 6).

Cette circulaire a pour objet de présenter les premières orientations relatives aux crédits qui vous seront déconcentrés par la MILDT en 2002.

Elle présente les orientations de politique générale en matière de Conventions Départementales d'Objectifs (CDO) (I). Le point relatif aux crédits généraux (II) sera complété en février 2002 par deux notes spécifiques, l'une relative aux actions de prévention menées dans les différents secteurs, l'autre concernant les Centres d'Information et de Ressources sur la Drogue et les Dépendances (CIRDD).

Elle donne, à titre indicatif, le montant des premières délégations qui vous seront allouées, tant sur les CDO que sur les crédits généraux, au début du deuxième trimestre.

Elle comporte enfin un point d'information sur le processus d'évaluation du plan triennal actuellement en cours (III).

I. Conventions départementales d'objectifs justice/santé relatives à la prise en charge des usagers de substances psychoactives présentés à la justice (CDO).

A. Une généralisation en voie d'achèvement.

En 2001, 95 départements ont élaboré une convention départementale d'objectifs. La généralisation amorcée en 1999 (30 départements financés en 1998) apparaît donc aujourd'hui en voie d'achèvement.

L'exploitation des bilans départementaux 2000 (cf. : annexe 1) fait apparaître que 286 structures ont été financées en 2000. Il s'agit majoritairement de structures spécialisées dans la prise en charge des personnes ayant des conduites addictives : 44% du budget est consacré au financement des CSST et 15% aux structures spécialisées dans le domaine de la prise en charge des problèmes d'alcool.

Ces structures ont pris en charge 20 069 personnes sur l'année 2000¹. La moitié de ces personnes sont vues à un stade pré-sentenciel. Le poids relatif de la prison est en diminution. Néanmoins, le nombre de personnes incarcérées ou de personnes sortants de prison (avec ou sans aménagements de peines) prises en charge a augmenté entre 1999 et 2000 et ce public reste le deuxième public cible du dispositif (près d'un tiers des personnes prises en charge). En revanche, le nombre de mineurs ou jeunes majeurs et le nombre de personnes prises en charge dans le cadre d'une mesure d'alternative à l'incarcération apparaît faible eu égard au public potentiellement concerné.

Il ressort également des bilans réalisés par les DDASS sur l'utilisation des crédits alloués au titre des vacations médico-sociales (chapitre 31-96/10) que 5314 personnes ont été prises en charge dans ce cadre². Les personnels vacataires, s'ils sont de plus en plus sollicités pour des mesures de diagnostic et d'orientation ou des mesures de classement avec orientation, continuent à être majoritairement saisis pour des injonctions thérapeutiques. Celle-ci reste encore fréquemment prononcée pour des personnes dont la consommation principale est une consommation de cannabis, ce qui peut poser la question de la pertinence de la mesure prononcée pour un certain nombre d'entre eux³.

¹ A cet égard, il faut signaler que le bilan 1999 comprenait une erreur de chiffres. Le bilan rectificatif est situé en annexe 2.

² Ce chiffre s'additionne seulement pour partie au nombre de personnes prises en charge dans le cadre des CDO, les bilans ne permettant pas toujours d'identifier s'il s'agit d'un public distinct.

³ La circulaire du garde des Sceaux du 17 juin 1999 relative aux réponses judiciaires aux toxicomanies suivie de la circulaire d'accompagnement de la DGS en date du 19 juillet 1999 recommande de recourir à l'injonction thérapeutique uniquement pour les personnes dépendantes et préconise d'utiliser le classement avec avertissement pour les usagers occasionnels de cannabis dès lors qu'ils ne nécessitent pas de soins.

B. Une stabilisation du dispositif en 2002.

1. Les orientations pour l'utilisation des crédits.

Les orientations pour l'utilisation des crédits dans le cadre des conventions départementales d'objectifs restent inchangées .

Les crédits interministériels alloués dans le cadre des conventions départementales d'objectifs doivent financer des actions concourant directement à l'orientation ou à la prise en charge des usagers de substances psychoactives présentés à la justice. Ils doivent être réservés au financement du surcoût engendré par la prise en charge systématique de ce public. A cet égard, ils ne sont pas destinés à financer les actions de formation des personnels, de recherche, d'évaluation ou le fonctionnement normal des structures.

Afin de répondre au mieux aux besoins de ce public, vous veillerez à davantage mobiliser les autres sources de financement possibles (politique de la ville, sécurité routière, collectivités territoriales, organismes de sécurité sociale ...).

Les crédits interministériels alloués sous forme de vacations médico-sociales (chapitre 31-96/10 et chapitre 34-98/90) permettent de financer l'orientation et le suivi des injonctions thérapeutiques et plus généralement, toute action de diagnostic et de suivi de justiciables présentant un problème d'usage abusif ou de dépendance. Ces crédits sont particulièrement dédiés aux actions pré-sentencielles et constituent un complément aux crédits d'intervention.

En ce qui concerne la prison, la note interministérielle du 9 août 2001 prévoit la réorganisation des dispositifs de prise en charge des personnes détenues présentant une dépendance aux produits licites ou illicites ou ayant une consommation abusive. Sous l'égide d'un responsable de projet local, les équipes doivent élaborer un protocole de prise en charge de ces personnes. Les conventions de prestations constituent un outil pour la mise en œuvre de ce protocole. Comme indiqué précédemment, les crédits interministériels ont vocation à renforcer les partenaires pour lesquels la prise en charge des personnes incarcérées et des sortants de prison engendre un surcoût et non pas les structures internes à la prison notamment les CSST en milieu pénitentiaire, les SMPR, les UCSA déjà financés pour ces actions ou les associations socio-culturelles et sportives des établissements pénitentiaires.

2. La procédure de répartition des crédits en 2002.

Compte-tenu du bon développement du dispositif depuis le début du plan triennal, des efforts financiers importants engagés sur celui-ci et du contexte budgétaire, l'année 2002 sera une année de stabilisation. Il fonctionnera à budget constant (enveloppe prévisionnelle de 10,6 millions d'euros, crédits d'intervention du chapitre 47-16/30 et crédits de vacations des chapitres 31-96/10 et 34-98/90 confondus).

Comme en 2001, le comité de pilotage national examinera concomitamment et conjointement les demandes faites au titre des crédits d'intervention (chapitre 47-16/30) et les demandes faites au titre des vacations médico-sociales (chapitre 31-96/10) et des dépenses de fonctionnement lié au travail de ces vacataires (chapitre 34-98/90).

Les derniers départements qui n'ont pas élaboré de convention départementale d'objectifs et qui souhaitent cette année élaborer des projets devront adresser à la MILDT un dossier comprenant

la convention départementale d'objectifs triennale, les projets de conventions de prestations envisagés et le bilan des vacations médico-sociales lorsque des crédits ont été alloués à ce titre en 2001. Leurs demandes seront examinées en priorité dans la limite des crédits disponibles.

Les enveloppes financières des départements déjà engagés dans le dispositif des conventions départementales d'objectifs seront reconduites au regard des bilans d'exécution 2001, notamment au regard des objectifs réalisés. Les grilles bilan sont cette année intégrées dans la trame du rapport d'activité des chefs de projet départementaux « drogues et dépendances » 2001, joint en annexe 4, dans la rubrique "application de la loi", chapitres 23-24-25. Un bilan spécifique concerne l'utilisation des crédits de vacations médico-sociales (chapitre 25). Il se substitue au rapport demandé jusqu'en 2000 aux DDASS par le ministère de la santé sur les injonctions thérapeutiques. Néanmoins, afin de faciliter le suivi des mesures pré-sentencielles (injonctions thérapeutiques, classement avec orientation, classement sous condition) effectivement mises en œuvre, vous veillerez à intégrer dans les grilles bilan des conventions départementales d'objectifs (chapitre 23) l'ensemble des mesures y compris lorsqu'elles sont financées sur des crédits de vacations médico-sociales.

Vous trouverez également ces grilles sur le site de la MILDT : « www.drogues.gouv.fr », sous la rubrique « aide aux acteurs, CDO ».

En cas de difficultés particulières en 2001 (objectifs prévisionnels non réalisés, retard dans la mise en œuvre des projets, difficultés avec un partenaire, coût excessif d'un projet⁴), le comité de pilotage national examinera les propositions faites et les engagements pris au niveau départemental pour y remédier. Si ceux-ci apparaissent insuffisants, l'enveloppe allouée en 2001 pourra être partiellement redéployée au profit de nouveaux projets qui auraient été adressés au comité de pilotage national.

3. La procédure de délégation des crédits.

Dans le souci de garantir la continuité des actions qui donnent satisfaction aux comités de pilotage départementaux, il sera fait un effort particulier pour accélérer les délais de délégation des crédits. A cet égard, 70% des crédits qui vous ont été alloués sur les crédits d'intervention dans le cadre des CDO l'année dernière (chapitre 47-16/30) vous seront délégués dès la première délégation. Le tableau prévisionnel figurant en annexe 5 récapitule le montant de cette première délégation département par département. Le calendrier de cette première délégation est actuellement en cours de négociation avec le ministère de l'économie des finances et de l'industrie. Vous veillerez à financer rapidement les structures, notamment les petites associations, pour lesquelles le versement tardif des crédits pose des difficultés importantes de trésorerie.

D'ores et déjà, vous êtes également assurés de la reconduction de l'enveloppe qui vous a été allouée au titre des vacations médico-sociales en 2001 à hauteur de 70% (chapitre 31-96/10) et à hauteur de 100% pour les crédits de fonctionnement (chapitre 34-98/90) conformément au tableau figurant en annexe 6. Vous pourrez engager cette dépense sur le montant de la première délégation de crédits, en cours sur ces chapitres, en provenance du ministère de l'Emploi et de la Solidarité (DAGPB), dans le cadre de la directive nationale d'orientation. Dans l'hypothèse où ces crédits ne répondraient plus à un besoin dans le cadre de l'organisation du partenariat santé/justice dans votre département, je vous serai reconnaissante de bien vouloir l'indiquer le plus rapidement possible à la MILDT.

⁴ A cet égard, les comités de pilotage départementaux pourront utilement se référer au coût moyen de prise en charge par personne et par nature de structure extrait du bilan 2000 (annexe 1).

Le comité de pilotage national examinera le solde de l'enveloppe qui vous sera attribuée tant sur les crédits d'intervention que sur les crédits de vacances. En l'absence de bilan d'exécution ou en cas de bilan inexploitable, aucun crédit supplémentaire ne sera alloué.

4. Les délais d'examen des demandes

Le comité de pilotage national se déroulera dans le courant du mois d'avril 2002. Afin de le préparer dans de bonnes conditions, je vous demande de faire remonter vos demandes de financement (annexe 3), vos bilans d'exécution intégrés dans le rapport annuel des chefs de projet, ainsi que les éventuels nouveaux projets à la MILDT, 7 rue Saint Georges, 75009 Paris pour le 18 mars 2002 au plus tard. Pour tous renseignements supplémentaires, vous pouvez contacter Sylvie Stankoff, chargée de mission, par téléphone au 0144632091 ou par mél à l'adresse suivante : « sylvie.stankoff@mildt.premier-ministre.gouv.fr ».

II. Les crédits généraux

Les crédits généraux relatifs aux actions de prévention, de formation et d'insertion, aux actions conjointes avec le ministère de l'Education Nationale, le ministère de la Jeunesse et des Sports et le ministère de l'Agriculture et de la Pêche, ainsi que le financement des CIRDD feront l'objet de notes complémentaires, qui vous seront prochainement adressées.

L'objectif de cette note est de vous permettre de connaître dès le début de l'exercice l'enveloppe financière prévisionnelle 2002, vous permettant de déterminer les actions étudiées par le comité de pilotage départemental. Cette première délégation de crédits généraux, constituée d'une dotation forfaitaire par département de 9138 euros, et d'une part variable, a été recalculée pour 2002 sur la base des nouveaux indicateurs fournis par l'OFDT. L'enveloppe arrêtée au niveau national correspond globalement à la première délégation 2001, soit 6,4 M€. En ce qui concerne les CIRDD, les crédits indiqués correspondent à 70% de ceux arrêtés en 2001 (hors régularisation 2000 – 2001).

Les crédits déconcentrés aux chefs de projet départementaux (hors crédits de vacances médico – sociales) seront délégués en préfecture dès l'ouverture des lignes budgétaires sur le chapitre 47 – 16, en négociation avec le Ministère des Finances (début du deuxième trimestre 2002). Il vous appartient d'ores et déjà d'entamer le travail préparatoire avec le comité de pilotage et les associations porteuses de projet.

Les demandes complémentaires portant sur les crédits généraux devront parvenir à la MILDT pour le 30 juin 2002.

Le rapport d'activité des chefs de projet départementaux portant sur l'année 2001, dont la trame a été légèrement modifiée, est joint en annexe 4. Il doit être rempli sous forme informatique car le masque de saisie propose différentes formules de réponse. Il doit être retourné par courrier et par mél à la MILDT pour le 18 mars 2002 (à l'attention d'Isabelle Bilger, mél : isabelle.bilger@mildt.premier-ministre.gouv.fr). Vous trouverez également ce rapport sur le site internet de la MILDT (www.drogues.gouv.fr), dans la rubrique "aide aux acteurs".

Pour tous renseignements complémentaires, vous pouvez contacter les chargés de mission suivants : Jean-Louis LOIRAT (téléphone : 01 44 63 20 70, mél : jean-louis.loirat@mildt.premier-ministre.gouv.fr) ou Isabelle BILGER (téléphone : 01 44 63 20 53).

III. L'évaluation du plan triennal de lutte contre la drogue et de prévention des dépendances.

Par décision en date du 26 septembre 2000, le comité interministériel de lutte contre la drogue et de prévention des dépendances a retenu quatre axes prioritaires à évaluer. Ce mandat général d'évaluation a été confié à l'Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies (OFDT), qui supervisent les travaux dans les différents domaines concernés.

Les quatre axes d'étude sont les CDO, les actions de formation interministérielle, les programmes départementaux de prévention et les expériences de rapprochement entre les établissements spécialisés. Les évaluations des CDO, menée par le Cabinet Acadie, et de la formation interministérielle, réalisée par Eureval - C3E ont démarré en septembre 2001. Celles relatives aux programmes départementaux de prévention, effectuée par Evalua, et au rapprochement des structures, réalisée par Cemka – Evalua ont débuté en janvier 2002.

Différents courriers vous ont informé de la mise en place de ces travaux et sollicité pour des remontées d'informations particulières. Par ailleurs, sur certains sites, ces études se poursuivront par des investigations plus approfondies, à travers notamment des entretiens avec les principaux acteurs.

Je vous remercie d'être particulièrement attentifs à ce que l'ensemble de ces opérations se déroulent dans les meilleures conditions.

Nicole MAESTRACCI

**Conventions départementales d'objectifs justice/santé et
vacations médico-sociales**

Bilan année 2000

I. Conventions départementales d'objectifs justice/santé : bilan 2000¹.

• *Données générales*

79 départements ont été financés en 2000 pour un montant de 46,6 MF (y compris FSE).

286 structures ont été financées.

20 069 personnes ont été prises en charge dans le cadre des CDO².

• *Nature des structures*

TYPE DE STRUCTURES	NOMBRE DE STRUCTURES FINANCÉES	%	TOTAL FINANCEMENTS	%	COÛT MOYEN PAR STRUCTURE
CSST	88	31%	19 943 829 fr	44%	226 634 fr
CHRS	28	10%	6 501 537	14%	232 198 fr
Structures spécialisées alcool (CDPA, CCAA, prévention routière, autres spécialisées alcool...)	64	22%	6 756 413 fr	15%	105 569 fr
Réseau justice (contrôle judiciaire, enquêtes rapides et de personnalité, médiation pénale, ass. socio-culturelles pénitentiaires...)	62	22%	6 697 210 fr	15%	108 020 fr
Autres (points écoute, missions locales, réseau de soins, éducation à la santé, structures de lutte contre l'exclusion)	44	15%	5 365 013 fr	12%	121 932 fr
TOTAL	286	100 %	45 264 002 fr	100 %	158 266 fr

¹ Données issues des bilans départementaux des conventions départementales d'objectifs justice/santé.

² Sur 67 départements (67 départements sur 79 ont fourni cette donnée).

- *Activité des structures*³

TYPE DE STRUCTURES	NOMBRE DE PERSONNES PRISES EN CHARGE	COUT MOYEN PAR PERSONNE PRISE EN CHARGE
CCST	7 811	2 553 fr
CHRS	1 386	4 691 fr
Structures spécialisées alcool	4 473	1 510 fr
Réseau spécialisé justice	4 309	1 554 fr
Autres	2 090	2 567 fr
Total	20 069	2 255 fr

- *Situation judiciaire des personnes prises en charge*⁴

PRE-SENTENCIEL	PERSONNES	%
Injonctions thérapeutiques	2057	12
Autres alternatives	4781	27
Contrôle judiciaire	1865	11
Total pré-sentenciel	8703	50
ALTERNATIVES A L'INCARCERATION		
Travail d'intérêt général	400	2
Sursis et ajournement avec mise à l'épreuve	2079	12
Total alternatives à l'incarcération	2479	14
PEINES D'EMPRISONNEMENT ET SORTIES DE PRISON		
Majeurs suivis en détention	3565	20
Sortants de prison sans mesures	1287	7
Total des peines d'emprisonnement et des sorties de prison sans mesure d'aménagement de peines	4852	27
Placement à l'extérieur	344	2
Semi-liberté	192	1
Libération conditionnelle	191	1
Total des peines aménagées	727	4
Total des peines d'emprisonnement et des sorties de prison	5579	31
MINEURS ET JEUNES MAJEURS		
Assistance éducative	335	2
Mesures pénales	407	2
Mineurs suivis en détention	253	1
Total mineurs et jeunes majeurs	995	5
TOTAL	17756	100

³ La donnée a analysée pour les 67 départements qui ont indiqué le nombre de personnes prises en charge.

⁴ La donnée est fournie pour 17 756 personnes réparties sur 63.

II. Crédits de vacances médico-sociales : bilan 2000⁵

- *Données générales*

57 départements ont été financés pour un montant de 9 MF.

- *Nombre de mesures en 2000*⁶

NATURE DES MESURES	NOMBRE DE MESURES PRONONCÉES	NOMBRE DE MESURES PRISES EN CHARGE
Injonction thérapeutiques	3773	3680
Diagnostic, orientation	1929	1158
autres	798	476
total	6500	5314

- *Principal produit consommé*⁷

PRODUIT CONSOMMÉ	NOMBRE DE PERSONNES	%
Cannabis	2 811	64,5
Héroïne (et autres opiacés)	869	20
Cocaïne/crack	379	8,7
Ectasy et amphétamines	112	2,6
Autres drogues illicites	72	1,6
Alcool	55	1,3
Autres	59	1,3
TOTAL	4357	100

⁵ Données issues des bilans réalisés par les DDASS sur l'utilisation des crédits de vacances médico-sociales (chapitre budgétaire 31-96/10).

⁶ 45 départements ont fourni leur bilan. Les bilans ne permettent pas toujours d'identifier s'il s'agit d'un public distinct de celui qui est mentionné dans le bilan CDO. Il ne s'additionne que pour partie au nombre de personnes prises en charge en pré-sentenciel dans le cadre des CDO.

⁷ La donnée est fournie pour 4357 personnes.

Conventions départementales d'objectifs justice/santé

Bilan rectificatif année 1999¹

- *Données générales :*

46 départements ont été financés en 1999 pour un montant de 32,2 MF (y compris FSE)

203 structures ont été financées

9235 personnes ont été prises en charge dans le cadre des CDO²

- *Situation judiciaire des personnes prises en charge³*

PRE-SENTENCIEL	PERSONNES	%
Injonctions thérapeutiques	752	9
Autres alternatives	2048	23
Contrôle judiciaire	736	8
Total pré-sentenciel	3536	40
ALTERNATIVES A L'INCARCERATION		
Travail d'intérêt général	207	3
Sursis et ajournement avec mise à l'épreuve	904	10
Total alternatives à l'incarcération	1111	13
PEINES D'EMPRISONNEMENT ET SORTIES DE PRISON		
Majeurs suivis en détention	2279	26
Sortants de prison sans mesure	835	10
Total des peines d'emprisonnement et des sorties de prison Sans mesure d'aménagement de peines	3114	36
Placement à l'extérieur	147	2
Semi-liberté	41	1
Libération conditionnelle	125	1
<i>Total des peines aménagées</i>	313	4
Total des peines d'emprisonnement et des sorties de prison	3427	40
Assistance éducative	63	1
Mesures pénales	379	4
Mineurs suivis en détention	213	2
Total mineurs et jeunes majeurs	655	7
TOTAL	8729	100

¹ Le bilan CDO 1999 diffusé en annexe de la note MILDT du 9 novembre 2000 comprenait une erreur de chiffre significative. Il convient de se reporter à la présente fiche pour connaître le nombre de personnes prises en charge dans le cadre du dispositif en 1999, la situation judiciaire de ces personnes et le nombre de structures financées.

² Sur 37 départements (37 départements sur 46 ont fourni cette donnée).

³ Sur 8729 personnes prises en charge (l'information n'est pas donnée pour toutes les personnes prises en charge).

Annexe 3

Demandes budgétaires 2002 dans le cadre des conventions départementales d'objectifs justice/santé
--

I Crédits d'intervention (chapitre 47-16/30)

Montant de la demande :

En cas de difficultés en 2001, indiquer les propositions du comité de pilotage pour y remédier :

Observations :

II Crédits de vacations médico-sociales :

2.1 Crédits de vacations médico-sociales (chapitre 31-96/10) :

Montant de la demande (la demande doit être motivée par référence au volume d'activité 2001 et aux perspectives 2002. Veillez à tenir compte de la complémentarité avec les crédits sollicités au titre du chapitre 47-16/30) :

Observations :

2.2 Crédits de fonctionnement directement liés à l'activité des vacataires (chapitre budgétaire 34-98/90).

Montant de la demande :

Motivation de la demande (si elle excède le montant alloué sur ce chapitre en 2001) :

Dossier reçu le :

Contient :

- 1 rapport d'activité
 1 fiche budgétaire prévisionnelle

Réceptionné par :

[nom du chargé de mission]

Rapport annuel des chefs de projet départementaux « drogues et dépendances »

ANNEE 2001

- **Département :**

- **Lettre de mission du Chef de projet drogues et dépendances datée du (jj/mm/aaaa) : / /**

▪ **Documents à joindre en annexe :**

- la lettre de mission signée par le préfet
- le programme départemental de prévention s'il n'a pas été envoyé, ou son ébauche s'il est en cours d'élaboration ou la nouvelle version s'il a été modifié.
- les descriptifs des expériences de rapprochement des structures spécialisées (alcool, tabac, drogues illicites)
- le projet territorial de l'Etat de votre département pour la partie concernant la politique transversale de lutte contre la drogue et de prévention des dépendances ;
- tout autre document intéressant pour l'évaluation du dispositif « drogue et dépendances ».

NB : Une information spécifique sur les initiatives menées dans votre département en matière de formation vous sera demandée aux alentours de mars 2002

A renvoyer par courrier et par mèl avant le 18/03/2002

à la MILDT, à l'attention d'Isabelle BILGER

Adresse E-mél : isabelle.bilger@mildt.premier-ministre.gouv.fr

ORGANISATION - PILOTAGE - RESSOURCES

1. Moyens humains et organisation fonctionnelle

- Veuillez préciser ci-dessous les moyens humains du pilotage du dispositif :

	Statut	Administration de rattachement	Catégorie	Equivalent temps plein
Chef de projet				
Adjoint(e)				
Secrétariat				

- - Si vous disposez d'un adjoint, pouvez-vous indiquer quelles sont les missions qui lui sont confiées ?

- ₁ Elaboration du programme départemental de prévention
- ₁ Mise en œuvre du programme départemental de prévention
- ₁ Autre, préciser :

2. Comité de pilotage

Composition	Intitulé des institutions	Qualité des représentants	Degré d'implication (*)
Administrations de l'Etat			[sans réponse]
			[sans réponse]
Autorités judiciaires			[sans réponse]
Collectivités territoriales			[sans réponse]
Organismes de protection sociale			[sans réponse]
Etablissements de santé			[sans réponse]
Associations			[sans réponse]
Autres institutions			[sans réponse]

(*) Choisir dans la liste déroulante, le degré d'implication, selon vous, des institutions citées.

- Selon quelle fréquence avez-vous organisé les réunions du comité de pilotage ?

[sans réponse]

- L'organisation du comité de pilotage vous satisfait-elle ?

> Elle est : [sans réponse]

Pourquoi ? >

3. Groupe(s) de travail spécifique(s)

- En 2001, si vous (ou votre prédécesseur) avez constitué un (des) groupe(s) de travail, veuillez préciser dans le tableau ci-dessous desquels il s'agissait ?
S'il y a plus de trois groupes de travail à citer, à partir du quatrième, veuillez préciser les mêmes éléments d'information (type, intitulé, fréquence : jamais, une fois, plus d'une fois) dans la dernière ligne du tableau.

	Types de groupes de travail (géographiques, thématiques, etc.)	Intitulé du groupe (thème(s))	Objectifs - raison d'être	forte inter-disciplinarité (*)	Fréquence des réunions
1	[sans réponse]			<input type="checkbox"/> ₁	[sans réponse]
2	[sans réponse]			<input type="checkbox"/> ₁	[sans réponse]
3	[sans réponse]			<input type="checkbox"/> ₁	[sans réponse]
				<input type="checkbox"/> ₁	

(*) Si oui cocher la case

Commentaire général sur le chapitre « organisation –pilotage » :

>

4. Conseil départemental de prévention de la délinquance

- Le conseil départemental de prévention de la délinquance (CDPD) s'est-t-il réuni sur les questions de prévention de la drogue et des dépendances ? > [sans réponse]

Si oui, combien de fois ? > . Vous y avez participé [sans réponse] fois.

Comment la question des usages de drogues et des dépendances est-elle abordée dans la politique du CDPD ?

5. CIRDD (Centre d'Information et de Ressources sur la Drogue et les Dépendances)

Ce chapitre concerne les départements bénéficiant des services d'un CIRDD.

- Depuis sa création, le CIRDD a-t-il constitué un appui pour le chef de projet départemental et le comité de pilotage ?

> [sans réponse]

Commentaire :

- Dans quel(s) domaines avez-vous sollicité le CIRDD ? (cocher les cases correspondantes)

a. ₁ pour l'élaboration du programme départemental de prévention :

₁ établissement d'un état des lieux départemental sur les actions de prévention

₁ appui méthodologique pour la définition de la politique départementale de prévention

₁ participation au programme APPRE

₁ proposition des personnes ressources

Vous pouvez apporter des commentaires quant à ces contributions ou préciser si le CIRDD est intervenu à d'autres niveaux lors de l'élaboration du programme départemental de prévention :

b. ₁ pour l'élaboration et le suivi des CDO

c. ₁ expertise ou soutien méthodologique dans le cadre d'un groupe de travail

d. ₁ observation/ état des lieux des dispositifs de prévention, d'accompagnement et de soins liés aux substances psycho-actives

e. ₁ documentation

f. ₁ autre :

Commentaires :

- Selon vous, le CIRDD a-t-il été en mesure d'assurer une fonction d'information et de documentation en 2001 ? (choisir une réponse dans les listes déroulantes)

> [sans réponse]

Commentaires :

- Selon vous, le CIRDD a-t-il été en mesure d'assurer une fonction d'observation des dispositifs de prévention, d'accompagnement et de soins, en 2001 ?

> *[sans réponse]*

Commentaires :

- Selon vous, le CIRDD a-t-il été en mesure d'assurer une fonction d'ingénierie sociale en 2001 ?

> *[sans réponse]*

Commentaires :

- Le CIRDD a-t-il contribué à la mise en place de sessions de formation (départementale ou interdépartementale ou régionale) ?

> *[sans réponse]*

Commentaires :

Rappel : Une information spécifique sur les initiatives menées dans votre département en matière de formation vous sera demandée aux alentours de mars 2002.

COORDINATION AVEC LES AUTRES DISPOSITIFS

6. Projet Territorial de l'Etat (joindre en annexe la partie concernant la politique transversale de lutte contre la drogue et de prévention des dépendances).

- La question "drogues et dépendances" est-elle reconnue comme une priorité du projet territorial de l'Etat élaboré par le préfet ? *[sans réponse]*

Comment y est-elle intégrée ?

Dans quel pôle est-elle identifiée ?

7. Articulation avec les dispositifs

Préciser la nature des partenariats établis par le chef de projet « drogues et dépendances » (ou CPD) autour de la question « drogues et toxicomanies » en choisissant une réponse dans la liste déroulante ou en précisant dans le champ de texte libre.

	Participation du CPD aux instances de pilotage de ces dispositifs	Insertion du volet "drogues et dépendances" dans ces dispositifs	Prise en compte par le chef de projet des enjeux et orientations de ces dispositifs	Co-Financement d'actions dans le domaine des drogues et dépendances par ces dispositifs	Observations (préciser)
CCPD	[sans réponse]	[sans réponse]	[sans réponse]	[sans réponse]	
Politique départementale pour la sécurité routière	[sans réponse]	[sans réponse]	[sans réponse]	[sans réponse]	
PRAPS	[sans réponse]	[sans réponse]	[sans réponse]	[sans réponse]	
Programme régional de santé	[sans réponse]	[sans réponse]	[sans réponse]	[sans réponse]	
Plan départemental d'insertion	[sans réponse]	[sans réponse]	[sans réponse]	[sans réponse]	
Contrats éducatifs locaux	[sans réponse]	[sans réponse]	[sans réponse]	[sans réponse]	
Contrats de ville	[sans réponse]	[sans réponse]	[sans réponse]	[sans réponse]	
Contrats locaux de sécurité	[sans réponse]	[sans réponse]	[sans réponse]	[sans réponse]	

Commentaires (difficultés ou aisance de la prise en compte par le chef de projet des enjeux et orientations de ces dispositifs, etc.) :

COMMUNICATION

8. Outils et supports de communication employés

- Quels sont les outils de communication que vous privilégiez pour relayer les campagnes d'information nationales (livre blanc "savoir plus, risquer moins", campagne adultes « *Il n'y a pas de meilleure influence que la vôtre* ») ?

₁ livre blanc "savoir plus, risquer moins"

₁ livrets de connaissances « *Drogues : Savoir plus* »

₁ brochures (*flyers*) sur l'alcool, le cannabis, l'ecstasy, le tabac et la cocaïne, les drogues et la conduite automobile, les amphétamines à destination des jeunes.

₁ affiches « *Il n'y a pas de meilleure influence que la vôtre* »

₁ autre :

Commentaires :

- Vous êtes-vous appuyé sur les média locaux autour de ces supports ou pour des actions de communication sur les substances psycho-actives et les dépendances ?

₁ presse quotidienne régionale :

₁ radios :

₁ réseaux télévisés locaux :

₁ Internet :

₁ autre :

Commentaires :

9. Actions de communication spécifiques

Dans le tableau ci-dessous, veuillez préciser si le programme départemental de prévention de dépendances a donné lieu à une action de communication, ou si vous avez engagé ou soutenu des programmes de communication dans un autre cadre

	dans le cadre du Programme départemental de prévention	dans un autre cadre
Cadre (préciser)		
Intitulé de l'action/ la campagne de communication		
Contenu / thèmes		
Partenaires (organisation, financement)		
Formateur		
Support ou média utilisés		

Autre(s) programme(s) :

S'il y a eu plus d'une action de communication menée dans un autre cadre que le programme départemental de prévention, veuillez préciser ci-après en quoi ont consisté les autres en reprenant le même type d'information que dans le tableau précédent (cadre, contenu, etc.) :

Commentaires sur le chapitre communication :

PREVENTION

10. Programme départemental de prévention

- Degré d'élaboration (1) : *[sans réponse]*
 - ↳ Si le programme est achevé voire publié, préciser la date (mm/aaaa) : .../

 - Durée prévue pour le programme (1) : *[sans réponse]*
 - ↳ Préciser la période : de à

 - Avez-vous rencontré des difficultés dans la mise en œuvre du programme départemental de prévention, lesquelles ?
- >

11. Types d'actions engagées dans l'année de référence

Même si vous n'avez pas achevé le programme départemental de prévention, pouvez fournir les informations suivantes :

Types d'action de prévention	Nombre de sites concernés	Nombre de bénéficiaires	Partenaires financiers (commentaires)
en milieu scolaire			
en milieu associatif sportif			
en milieu associatif culturel			
en milieu festif			
en milieu professionnel			
Dans les secteurs de l'insertion professionnelle et de l'apprentissage			
en milieu pénitentiaire			
Autres (préciser)			
Total			

(*) Les crédits dits « autres » dans la liste de réponse sont soit des fonds propres des structures gestionnaires des actions/programmes de prévention, soit des crédits gérés directement par les services déconcentrés de l'éducation nationale, de la jeunesse et des sports, etc..

12. Etablissements scolaires (publics et privés) et CESC

	Nombre d'établissements	Nombre de CESC existants	Nombre de CESC incluant « la prévention des dépendances » dans leur programme de travail	Nombre de jeunes concernés par au moins une action de prévention des dépendances dans l'année
Collèges				
Lycées				
Lycées professionnels				
Lycées agricoles et centres d'apprentissage				

Commentaires :

13. Outils de prévention

- Avez-vous connaissance d'outils de prévention (plaquettes, *flyers*, vidéos, Cd-Rom, CD-audio, jeux, sites web, spectacles vivants...) produits par des acteurs de votre département ?

₁ oui ₂ non

Si oui, lesquels ?

Nom de l'outil	support	producteur	L'avez-vous financé ?

- Avez-vous demandé la validation d'un outil de prévention à la commission de validation des outils de prévention des usages de produits psycho-actifs de la MILDT ?

₁ oui ₂ non

Si oui lesquels ?

Nom de l'outil	support	producteur

14. Actions pertinentes

- Indiquer une ou deux actions qui vous ont paru particulièrement pertinente(s) et/ou efficace(s) dans votre département.

15. Bilan au terme de 2001

Diriez-vous que les objectifs fixés par le programme de prévention des dépendances ont été atteints ? > [sans réponse]

Expliquez votre appréciation ? :

FORMATION

NB : Une information spécifique sur les initiatives menées dans votre département en matière de formation vous sera demandée aux alentours de mars 2002.

PRISE EN CHARGE SANITAIRE ET SOCIALE

Pour détailler ce chapitre sur la prise en charge sociosanitaire, joindre tout document utile en annexe ;; adresses, court descriptif des expériences, etc.

16. Source(s) d'information

N.B. : Ce chapitre devra être rempli après que les autres chapitres de la partie « prise en charge sanitaire et sociale » auront été renseignés.

- Le GIP Drogues alcool tabac info service (DATIS) fournit une liste des structures de soins existant dans votre département, sur le site www.drogues.gouv.fr (adresses utiles).
Souhaiteriez-vous voir apparaître des modifications ou des compléments à la liste des structures répertoriées dans votre département par Drogues alcool tabac info service ?
> [sans réponse]

- Vous indiquerez les sources d'informations sur lesquelles vous vous serez appuyé(e) pour répondre à ce chapitre sur la prise en charge sanitaire et sociale :
 - _1 votre propre connaissance des acteurs locaux
 - _1 DATIS (réseau local ou national)
 - _1 Annuaire de la direction générale de la santé
 - _1 CIRDD
 - _1 autres :

Commentaires :

17. Structures et réseaux de prise en charge sanitaire

Seul un éclairage sur certains dispositifs de soins liés aux substances psycho-actives est demandé : il ne s'agit pas de faire un état des lieux exhaustif des dispositifs existants.

- Veuillez préciser les effectifs des dispositifs suivant et fournir quelques éléments d'évaluation dans le tableau ci-dessous.

Soins	Nombre (*) en 2000	Nombre (*) en 2001	Que diriez-vous à propos des prestations ou actions de ces services/ dispositifs ?	Pourquoi ?
EQUIPES DE LIAISONS HOSPITALIÈRES ETANT :				
- orientées vers la tabacologie citer les services d'origine :			[sans réponses]	
- orientées vers l'alcoologie citer les services d'origine :			[sans réponses]	
- orientées vers en la prise en charge des toxicomanies (drogues illicites) citer les services d'origine :			[sans réponses]	
- orientées vers l'addictologie (prenant en charge au moins de deux types de produits entre alcool, tabac, drogues, etc.)			[sans réponses]	
Toxicomanie, alcoologie et tabacologie citer les services d'origine :			[sans réponses]	
Alcoologie et toxicomanie citer les services d'origine :			[sans réponses]	

« Equipes de liaison hospitalières orientées vers l'addictologie » (suite)	Nombre (*) en 2000	Nombre (*) en 2001	Que diriez-vous à propos des prestations ou actions de ces services/ dispositifs ? Pourquoi ?	
Alcoologie et tabacologie citer les services d'origine :			[sans réponses]	
Toxicomanie et tabacologie citer les services d'origine :			[sans réponses]	
EN DEHORS DES ÉQUIPES DE LIAISONS HOSPITALIÈRES				
Préciser s'il existe des services de consultations hospitalières en alcoologie citer les services d'origine :			[sans réponses]	
EN DEHORS DES ÉQUIPES DE LIAISONS HOSPITALIÈRES, préciser s'il existe des services de consultations hospitalières en tabacologie. citer les services d'origine :			[sans réponses]	
↳ PARMIS CES SERVICES, combien réalisent des consultations hospitalières À LA FOIS en tabacologie et en alcoologie ?				

(*) Il ne s'agit pas ici du nombre de consultations mais du nombre d'équipes.