

DOCUMENT DE POLITIQUE TRANSVERSALE
PROJET DE LOI DE FINANCES POUR

2013

POLITIQUE DE LUTTE CONTRE
LES DROGUES ET LES
TOXICOMANIES



NOTE EXPLICATIVE

Cette annexe au projet de loi de finances est prévue par l'article **128 de la loi n°2005-1720 du 30 décembre 2005 de finances rectificative pour 2005**, complété par l'article 169 de la loi n°2006-1771 du 30 décembre 2006 de finances rectificative pour 2006, par l'article 104 de la loi n° 2007-1822 du 24 décembre 2007 de finances pour 2008, par l'article 183 de la loi n° 2008-1425 du 27 décembre de finances pour 2009 ,par l'article 137 de la loi n° 2009-1673 du 30 décembre 2009 de finances pour 2010, par l'article 7 de la loi n° 2010-832 du 22 juillet 2010 de règlement des comptes et rapport de gestion pour 2009, par l'article 159 de la loi n° 2010-1657 du 29 décembre 2010 de finances pour 2011 et par l'article 160 de la loi n°2011-1977 du 28 décembre 2011 de finances pour 2012. Sont institués dix-huit documents de politique transversale (DPT) relatifs aux politiques suivantes : Action extérieure de l'État, Aménagement du territoire, Défense et sécurité nationale, Inclusion sociale, Justice des mineurs, Lutte contre le changement climatique, Outre-mer, Politique de l'égalité entre les femmes et les hommes, Politique de lutte contre les drogues et les toxicomanies, Politique du tourisme, Politique en faveur de la jeunesse, Politique française de l'immigration et de l'intégration, Politique française en faveur du développement, Politique immobilière de l'État, Prévention de la délinquance, Sécurité civile, Sécurité routière, Ville.

Conformément à cet article, ce document comporte les éléments suivants :

■ une **présentation de la politique transversale**, la liste des programmes qui y contribuent, et la présentation de la manière dont ceux-ci participent, aux travers de différents **dispositifs**, à cette politique transversale, et la mettent en œuvre ;

■ une **présentation** qui expose la stratégie globale d'amélioration des performances de la politique transversale, suivie de la **présentation par axe stratégique des objectifs et indicateurs de performance** retenus et des valeurs associées ; s'agissant des politiques transversales territorialisées (Outre-mer, Ville), les indicateurs du document de politique transversale sont adaptés de sorte à présenter les données relatives au seul territoire considéré ;

■ une présentation des principales dépenses fiscales concourant à la politique transversale ;

■ une table de correspondance des objectifs permettant en tant que de besoin de se référer aux différents projets annuels de performances pour obtenir des compléments d'information (annexe 1) ;

■ une **présentation détaillée de l'effort financier consacré par l'État à la politique transversale** pour l'année à venir (PLF 2013), l'année en cours (LFI 2012) et l'année précédente (exécution 2011) (annexe 2) ;

Sauf indication contraire, **les montants de crédits figurant dans les tableaux du présent document sont exprimés en euros**. Les crédits budgétaires sont présentés, selon l'article 8 de la LOLF, en autorisations d'engagement (AE) et en crédits de paiement (CP).

TABLE DES MATIÈRES

LA POLITIQUE TRANSVERSALE	7
Liste des programmes concourant à la politique transversale	7
Présentation de la politique transversale	9
Présentation des programmes concourant à la politique transversale	11
PRÉSENTATION STRATÉGIQUE DE LA POLITIQUE TRANSVERSALE	45
Prévenir les consommations	47
Appliquer la loi et lutter contre le trafic	57
Intensifier et diversifier la prise en charge sanitaire	63
Promouvoir la recherche	66
Exercer une vigilance et une coordination efficace au plan international	70
ANNEXES	73
Table de correspondance des objectifs du DPT et des objectifs des PAP	73
Évaluation des crédits consacrés à la politique transversale	74
Crédits de l'assurance maladie consacrés à la lutte contre les drogues et les toxicomanies	80

LA POLITIQUE TRANSVERSALE

Politique de lutte contre les drogues et les toxicomanies

LISTE DES PROGRAMMES CONCOURANT À LA POLITIQUE TRANSVERSALE

Numéro et intitulé du programme		Responsable	Mission	(cf. page)
105	Action de la France en Europe et dans le monde	Jacques AUDIBERT <i>Directeur général des affaires politiques et de sécurité</i>	Action extérieure de l'État	11
106	Actions en faveur des familles vulnérables	Sabine FOURCADE <i>Directrice générale de la cohésion sociale</i>	Solidarité, insertion et égalité des chances	13
107	Administration pénitentiaire	Henri MASSE <i>Directeur de l'administration pénitentiaire</i>	Justice	13
111	Amélioration de la qualité de l'emploi et des relations du travail	Jean-Denis COMBREXELLE <i>Directeur général du travail</i>	Travail et emploi	14
123	Conditions de vie outre-mer	Vincent BOUVIER <i>Délégué général à l'outre-mer</i>	Outre-mer	15
129	Coordination du travail gouvernemental	Serge LASVIGNES <i>Secrétaire général du Gouvernement</i>	Direction de l'action du Gouvernement	16
140	Enseignement scolaire public du premier degré	Jean-Michel BLANQUER <i>Directeur général de l'enseignement scolaire</i>	Enseignement scolaire	17
141	Enseignement scolaire public du second degré	Jean-Michel BLANQUER <i>Directeur général de l'enseignement scolaire</i>	Enseignement scolaire	18
142	Enseignement supérieur et recherche agricoles	Marion ZALAY <i>Directrice générale de l'enseignement et de la recherche</i>	Recherche et enseignement supérieur	19
143	Enseignement technique agricole	Marion ZALAY <i>Directrice générale de l'enseignement et de la recherche</i>	Enseignement scolaire	20
147	Politique de la ville	Hervé MASUREL <i>Secrétaire général du comité interministériel des villes</i>	Égalité des territoires, logement et ville	21
150	Formations supérieures et recherche universitaire	Simone BONNAFOUS <i>Directrice générale pour l'enseignement supérieur et l'insertion professionnelle</i>	Recherche et enseignement supérieur	21
152	Gendarmerie nationale	Général d'armée Jacques MIGNAUX <i>Directeur général de la gendarmerie nationale</i>	Sécurité	24
163	Jeunesse et vie associative	Yann DYÈVRE <i>Directeur de la jeunesse, de l'éducation populaire et de la vie associative</i>	Sport, jeunesse et vie associative	25
166	Justice judiciaire	Véronique MALBEC <i>Directrice des Services judiciaires</i>	Justice	27
172	Recherches scientifiques et technologiques pluridisciplinaires	Roger GENET <i>Directeur général pour la recherche et l'innovation</i>	Recherche et enseignement supérieur	28
176	Police nationale	Claude BALAND <i>Directeur général de la police nationale</i>	Sécurité	30
178	Préparation et emploi des forces	Amiral Edouard GUILLAUD <i>Chef d'état-major des armées</i>	Défense	31
182	Protection judiciaire de la jeunesse	Jean-Louis DAUMAS <i>Directeur de la protection judiciaire de la jeunesse</i>	Justice	32
204	Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins	Jean-Yves GRALL <i>Directeur général de la santé</i>	Santé	35

Numéro et intitulé du programme		Responsable	Mission	(cf. page)
207	Sécurité et éducation routières	Frédéric PECHENARD <i>Délégué à la sécurité et à la circulation routières</i>	Sécurité	36
209	Solidarité à l'égard des pays en développement	Jean-Baptiste MATTEI <i>Directeur général de la mondialisation, du développement et des partenariats</i>	Aide publique au développement	37
216	Conduite et pilotage des politiques de l'intérieur	Didier LALLEMENT <i>Secrétaire général du ministère de l'intérieur</i>	Administration générale et territoriale de l'État	37
219	Sport	Thierry MOSIMANN <i>Directeur des sports</i>	Sport, jeunesse et vie associative	38
230	Vie de l'élève	Jean-Michel BLANQUER <i>Directeur général de l'enseignement scolaire</i>	Enseignement scolaire	38
231	Vie étudiante	Simone BONNAFOUS <i>Directrice générale pour l'enseignement supérieur et l'insertion professionnelle</i>	Recherche et enseignement supérieur	39
302	Facilitation et sécurisation des échanges	Jérôme FOURNEL <i>Directeur général des douanes et droits indirects</i>	Gestion des finances publiques et des ressources humaines	40
307	Administration territoriale	Didier LALLEMENT <i>Secrétaire général du ministère de l'intérieur</i>	Administration générale et territoriale de l'État	43

PRÉSENTATION DE LA POLITIQUE TRANSVERSALE

Les finalités de la politique transversale de lutte contre la drogue et la toxicomanie

Notre pays se trouve actuellement confronté à une situation très préoccupante en matière de drogues qui voit augmenter l'offre de produits psycho actifs avec des prix en baisse constante facilitant ainsi le maintien à un niveau élevé de l'usage de drogues illicites et de l'abus d'alcool.

C'est ainsi que près de 1,2 million d'usagers consomment régulièrement du cannabis tandis que la consommation de cocaïne et de drogues de synthèse a doublé depuis 2002. De plus, les ivresses répétées chez les jeunes ont augmenté de manière très importante ces dernières années.

Ainsi, malgré les efforts constants des pouvoirs publics pour endiguer la progression de l'usage, la drogue reste aujourd'hui un problème majeur de santé et de sécurité, qui touche directement ou indirectement l'ensemble de la population française. En effet, aux dommages sanitaires et sociaux pour l'utilisateur et son entourage, s'ajoutent des dommages pour autrui et la collectivité (accidents, violence, délinquance, insécurité, économie souterraine).

La question de la drogue reste aujourd'hui un sujet de société complexe qui recouvre de multiples volets, qu'il s'agisse de la prévention, de l'information, de la communication, de la recherche, de la prise en charge sanitaire et sociale, de la lutte contre le trafic, de la sécurité publique ou de l'action internationale. Une trentaine de programmes ministériels sont concernés. Des approches isolées seraient préjudiciables à l'efficacité et à la lisibilité de l'action publique.

Dans ce contexte, la politique publique menée dans le domaine des drogues doit être plus ambitieuse et plus claire avec pour seul objectif de réussir à faire baisser durablement le nombre d'usagers de drogues illicites et de ceux qui abusent d'alcool.

L'importance des enjeux nécessite, pour mener une politique efficace de lutte contre la drogue et la toxicomanie, une coordination interministérielle forte autour du triptyque :

- prévention, prise en charge sanitaire et sociale,
- respect de la loi,
- lutte contre le trafic national et international,

auquel s'ajoutent la communication qui contribue à débanaliser l'usage, et la recherche qui permet d'asseoir les stratégies publiques sur des bases scientifiques fiables et d'anticiper les évolutions.

Le cadre d'intervention : le plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les toxicomanies

En 2011, les dernières mesures du plan gouvernemental 2008/2011 ont été mises en œuvre.

En 2012, à la demande du Premier ministre, la Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues et la Toxicomanie (MILDT) a commencé à préparer le futur plan gouvernemental.

Après une large campagne de consultation de nombreux partenaires parties prenantes sur les questions des drogues et des toxicomanies (partenaires institutionnels, opérateurs, milieu associatif), un projet de nouveau plan pluriannuel devrait être finalisé.

Ce nouveau plan sera fondé sur une politique volontariste et il devra donner un nouvel élan à la prévention des comportements concernant les drogues, le tabac, les drogues, et les médicaments psychotropes, en prenant en compte les nouvelles formes de consommation et d'offre et à la réduction des dommages associés aux usages.

Le pilotage national de la lutte contre la drogue et la toxicomanie

Placée sous l'autorité du Premier ministre, la MILDT est chargée de coordonner l'action du gouvernement en matière de lutte contre les drogues et toxicomanies en veillant à la cohérence des différentes approches :

- elle élabore les plans gouvernementaux de lutte contre les drogues, mobilise les ministères concernés autour des objectifs de ces plans et veille à leur mise en œuvre ;
- elle met en œuvre les crédits, rassemblés dans un objectif spécifique « impulser et coordonner les actions de l'État en matière de lutte contre les drogues et les toxicomanies » au sein du programme 129 « coordination du travail gouvernemental ».

La MILDT impulse et coordonne l'action des ministères en leur donnant les outils communs d'information, de communication, de connaissance scientifique et de formation nécessaires à leur action de prévention des conduites addictives, de prise en charge socio sanitaire, de respect de la loi et de lutte contre le trafic. La MILDT accompagne également les projets innovants sur l'ensemble du champ, sachant qu'il appartient en premier lieu aux ministères, à travers leurs propres programmes et objectifs, de financer les actions du plan relevant de leur domaine de compétence.

Le présent document de politique transversale (DPT) permet ainsi de retracer l'effort global de l'État en faveur de cette politique interministérielle à travers les budgets des différents programmes de l'État consacrés à la question de la drogue. Il convient cependant de noter que le volet prise en charge sanitaire et sociale des toxicomanes relève essentiellement du PLFSS. Aussi l'annexe 3 du présent DPT fait mention des crédits mis en œuvre par l'assurance maladie.

Le DPT offre également un instrument de pilotage permanent du plan gouvernemental favorisant la cohérence d'actions relevant de plusieurs ministères, permettant d'éviter les redondances et les carences, et facilitant l'évaluation de la politique publique de lutte contre les drogues.

La MILDT s'appuie dans sa mission de coordination, sur deux groupements d'intérêt public administrés par un conseil interministériel :

- L'observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT), qui a pour objet l'observation des évolutions des consommations, la diffusion des données et l'évaluation régulière des actions menées dans le cadre du plan. Cette structure offre à l'ensemble des acteurs publics les éléments de connaissance nécessaires à leur action en matière de prévention, de soins, de répression du trafic ;
- Le centre interministériel de formation anti-drogue (CIFAD) situé à Fort de France, qui a pour objet l'organisation d'actions de formation spécialisées, principalement dans les domaines de la lutte contre les trafics et le blanchiment dans une zone géographique prioritaire (zone des caraïbes). Ce groupement d'intérêt public contribue au renforcement de l'efficacité de la lutte contre le trafic international.

Le pilotage territorial

La politique de lutte contre les drogues ne relève pas uniquement des administrations centrales.

Les priorités gouvernementales en matière de lutte contre la drogue définies au niveau national sont relayées au niveau territorial par les chefs de projet chargés de la lutte contre les drogues, en préfecture de département.

Nommés par les préfets parmi les sous-préfets directeurs de cabinet, ceux-ci coordonnent les actions des services déconcentrés en s'appuyant sur les compétences et les ressources d'observation et de conseil méthodologique présentes sur leur territoire.

Leurs actions sont formalisées dans des plans départementaux interministériels préparés avec l'ensemble des services déconcentrés de l'État, qui visent à prévenir et diminuer l'usage de drogues sur l'ensemble du territoire.

C'est ainsi que les crédits des chefs de projet impulsent, initient et coordonnent les actions menées par les services déconcentrés qui relèvent des différents programmes ministériels.

Méthodologie retenue

Compte tenu du caractère interministériel fort de la politique publique de lutte contre la drogue, de nombreux programmes participent à la mise en œuvre de cette politique transversale.

Après les difficultés rencontrées en 2010 par les responsables de programme pour identifier de façon précise les crédits consacrés à la lutte contre la drogue au sein d'actions plus larges, la construction du document de politique transversale s'est progressivement améliorée et donne aujourd'hui un panorama plus complet de l'investissement de chaque programme dans le cadre de la lutte contre la drogue.

PRÉSENTATION DES PROGRAMMES CONCOURANT À LA POLITIQUE TRANSVERSALE

ACTION DE LA FRANCE EN EUROPE ET DANS LE MONDE (105)

Le programme 105 « Action de la France en Europe et dans le monde » rassemble l'ensemble des moyens dévolus au ministère des Affaires étrangères (MAE) pour conduire la politique étrangère de la France, à l'exception des crédits consacrés spécifiquement à la direction des Français à l'étranger (DFAE) et la direction générale de la mondialisation, du développement et des partenariats (DGM).

Le programme 105 vise à permettre que l'action diplomatique conduite par le ministère des Affaires étrangères réponde aux objectifs suivants :

- construire l'Europe ;
- renforcer la sécurité internationale et la sécurité des Français ;
- promouvoir le multilatéralisme ;
- assurer un service diplomatique efficient et de qualité.

MANIERE DONT LE PROGRAMME CONTRIBUE A LA POLITIQUE TRANSVERSALE

Au sein de l'Union européenne, la France agit contre les trafics de drogue par l'intermédiaire de l'Instrument de stabilité. L'Instrument de stabilité, en vigueur depuis le 1er janvier 2007, a été institué afin d'accorder une aide financière pendant la période 2007-2013 garantissant des conditions stables pour le développement humain et économique par l'Union européenne. Cette aide se déploie notamment sur la lutte contre le trafic de drogue et le terrorisme dans le cadre des relations extérieures de l'UE.

Cette contribution, directement financée par la Commission, ne relève donc pas du P105 ; toutefois des diplomates de la direction de l'Union européenne (DUE) consacrent une partie de leur temps de travail à cette question.

Par ailleurs, un ambassadeur thématique, rattaché politiquement à la Direction des affaires stratégiques, de sécurité et du désarmement (ASD) en administration centrale, est chargé de représenter les positions françaises dans les enceintes internationales (Nations Unies notamment) et d'assurer la coordination interministérielle dans le cadre des négociations (Commission des Stupéfiants par exemple). Il représente le MAE dans les enceintes multilatérales qui traitent des problématiques relatives à la drogue. Il préside le Groupe de Dublin (groupe informel réunissant les principaux donateurs en matière de lutte contre la drogue c'est-à-dire les États membres de l'Union européenne, États-Unis d'Amérique, Japon, Norvège, Canada et les différentes organisations internationales) et vise à coordonner les actions stratégiques dans ce domaine. L'ambassadeur thématique représente également le MAE lors d'événements ponctuels. Enfin, dans le cadre de la mise en œuvre du "Pacte européen contre la drogue", initiative française adoptée par les Ministres de l'Intérieur de l'Union européenne pour lutter contre la drogue, il participe aux différents groupes de mise en œuvre et préside l'un d'entre eux. Globalement, l'ambassadeur a donc un rôle de chef de délégation et de représentation dans un certain nombre d'enceintes.

La direction des affaires stratégiques, de sécurité et du désarmement (ASD) joue aussi un rôle important dans la lutte contre la drogue. Elle est notamment en charge du suivi de tous les aspects opérationnels liés à la drogue (plates-formes de renseignements notamment) et à la lutte contre le détournement de précurseurs chimiques nécessaires à la fabrication de drogue ainsi qu'aux positions françaises sur le sujet « drogue » dans les enceintes internationales formelles (UE, ONU, OSCE, G8) et les enceintes informelles (Groupe de Dublin). Les agents d'ASD en charge de ces questions assurent également la coordination interministérielle sur ce sujet. Des frais de missions sont associés à ces ETP.

La direction de la coopération, de sécurité et de défense (DCSD) assure également un rôle majeur dans l'action du MA pour la politique de lutte contre les drogues et toxicomanies, en participant notamment au financement et à la mise en œuvre des projets de coopération « sécurité intérieure ».

Au sein de la direction des Nations unies, des organisations internationales, des droits de l'homme et de la francophonie (NUOI), la sous-direction politique (NUOI/P) participe au suivi et à la coordination des affaires politiques et économiques dont celles relatives à la lutte contre le trafic de drogues.

Enfin, les représentations permanentes de la France auprès des organisations internationales, et plus particulièrement la représentation permanente de la France auprès de l'Office des Nations Unies et des Organisations Internationales à Vienne, traitent des questions relatives à la drogue, la criminalité organisée, la corruption et la prévention du terrorisme.

A titre subsidiaire, une brochure d'information éditée par la direction générale des douanes en partenariat avec la Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie (MILDT) est distribuée dans les ambassades et consulats de France. Cette opération ne génère aucune prise en charge budgétaire par le MAE.

ACTIONS SUR LESQUELLES LES CREDITS SONT IMPUTES

- l'action 1 « Coordination de l'action diplomatique » sur laquelle les dépenses de personnel liées aux diplomates en administration centrale (à l'exclusion des diplomates relevant de la DUE, cf. infra) œuvrant, à l'initiative directe des autorités politiques, pour la politique de lutte contre les drogues et les toxicomanies sont comptabilisées ;

- l'action 2 « Action européenne » sur laquelle sont imputées les dépenses de personnel liées aux diplomates de la Direction de l'Union Européenne œuvrant pour la politique de lutte contre les drogues et les toxicomanies ;

- l'action n° 5 « Coopération de sécurité et de défense » qui regroupe les crédits correspondant à la mise en œuvre, par le ministère des Affaires étrangères, de la coopération de sécurité et de défense par l'intermédiaire de la direction de la coopération de sécurité et de défense (DCSD). Des crédits sont notamment consacrés à la lutte contre les drogues et les toxicomanies via des missions de formation et de conseil pour les forces de l'ordre, des formations à des actions de déminage et au soutien d'écoles de santé ;

- l'action n° 6 « Soutien » qui regroupe les crédits correspondant aux fonctions support du ministère des Affaires étrangères. Des frais de missions et de représentation afférents aux diplomates d'administration centrale œuvrant à la politique de lutte contre les drogues et toxicomanies y sont imputés ;

- l'action n°7 « Réseau diplomatique » qui regroupe l'ensemble des moyens des postes à l'étranger dont la totalité des crédits des 16 représentations permanentes (RP) de la France auprès des organisations internationales. Parmi ces RP, la représentation permanente de la France auprès de l'Office des Nations Unies et des Organisations Internationales à Vienne traite des questions relatives à la drogue, la criminalité organisée, la corruption et la prévention du terrorisme en consacrant des ETP à cette politique, ETP auxquels sont associés des frais de mission.

SERVICES ET OPERATEURS PARTICIPANT A LA MISE EN OEUVRE DU PROGRAMME

Le programme 105 comprend les services d'état-major du ministère et les directions dédiées à la conduite d'ensemble de notre diplomatie (directions politiques, géographiques et multilatérales), les services qui ont vocation à soutenir l'action diplomatique (notamment communication et porte-parolat, affaires juridiques, archives, protocole), ainsi que les fonctions « Soutien » (affaires budgétaires, formation, systèmes d'information, affaires immobilières, logistique diplomatique, sécurité), assurées par la direction générale de l'administration (DGA) pour le compte commun des quatre programmes placés sous la responsabilité du ministre des affaires étrangères et européennes.

La direction des Nations unies, des organisations internationales, des droits de l'homme et de la francophonie (NUOI) est chargée de suivre la politique des contributions versées aux organisations internationales ou régionales notamment aux Nations unies et à ses institutions spécialisées.

Les diplomates concernés par cette politique transversale peuvent être issus des services suivants : DFRA Vienne, ASD, NUOI/P et DUE.

ACTIONS EN FAVEUR DES FAMILLES VULNÉRABLES (106)

Les actions financées par le programme « Actions en faveur des familles vulnérables » concourent principalement à la protection des personnes vulnérables, qu'elles soient majeures ou mineures, en complément ou en substitution de l'aide familiale. Elles contribuent également au soutien à l'exercice des fonctions familiales et parentales. Elles participent enfin à la prévention des risques chez les jeunes en difficulté, par des dispositifs d'accueil de proximité, d'écoute et d'orientation vers des structures adaptées.

La mise en œuvre de ce programme, sous la conduite de la directrice générale de la cohésion sociale, associe de nombreux acteurs, notamment les grandes associations opérant dans le champ de la famille, ou des groupements d'intérêt public tels que le GIP Enfance en Danger. Il s'agit d'une politique largement décentralisée dans laquelle les compétences sont notamment partagées avec les départements et les CAF.

Deux actions participent plus particulièrement à la politique de lutte contre les drogues et la toxicomanie :

- l'action « Accompagnement des familles dans leur rôle de parents » qui finance notamment les dispositifs comme les réseaux d'écoute, d'appui et d'accompagnement des parents (REAAP) ;
- l'action « Protection des enfants et des familles » qui concerne notamment les enfants et les adultes en risque de délaissement, de maltraitance ou de négligence grave, que ce soit dans leur milieu familial ou leurs différents milieux de vie, et notamment en établissement social. Un de ses axes majeurs est la prévention et la lutte contre la maltraitance des enfants que la loi du 5 mars 2007 a largement renforcées : ses dispositions principales visent en effet à améliorer la prévention, le signalement de situations à risques et la prise en charge des enfants concernés, notamment au titre d'une exposition aux risques liés aux drogues et toxicomanies ;

A la suite des États généraux de l'enfance fragilisée, qui se sont tenus au premier semestre 2010, de nouvelles dispositions sont mises en œuvre, notamment l'amélioration de la transmission d'informations (Décret n° 2011-22 du 28 février 2011 organisant la transmission d'informations sous forme anonyme aux observatoires départementaux de la protection de l'enfance et à l'Observatoire national de l'enfance en danger) et le renforcement du soutien à la parentalité (Décret n° 2010-1308 du 2 novembre 2010 portant création du Comité national de soutien à la parentalité, site Internet en cours de mise en place).

ADMINISTRATION PÉNITENTIAIRE (107)

L'administration pénitentiaire est engagée dans les politiques de lutte contre les drogues et les toxicomanies dans la mesure où les populations incarcérées sont particulièrement vulnérables aux addictions.

Dans le cadre des recommandations du Conseil de l'Europe qui préconise que « des programmes d'intervention qui consistent à apprendre aux délinquants à réfléchir aux conséquences de leur conduite criminelle, à les amener à mieux se connaître et à mieux se contrôler, à reconnaître et à éviter les situations qui précèdent le passage à l'acte et à leur donner la possibilité de mettre en pratique des comportements pro sociaux », l'administration pénitentiaire expérimente et met en place des groupes de paroles de prévention de la récidive (PPR) portant notamment sur les infractions en lien ou faisant apparaître une conduite addictive.

Concernant la prise en charge et la continuité des soins délivrés aux détenus usagers de drogues et d'alcool, elle relève du ministère de la santé, qui est en charge de l'offre de soins aux personnes détenues depuis la loi de 1994. En effet, le nombre de consultations en alcoologie, toxicomanie, la mise à disposition de produits de substitution aux opiacés relève de la compétence des personnels qui interviennent dans les unités de consultations et de soins ambulatoires (UCSA), unités fonctionnelles d'un service hospitalier implantées dans chaque établissement pénitentiaire (à l'exception des centres de semi-liberté), et les services médico-psychiatriques régionaux.

L'administration pénitentiaire porte une attention particulière à la prévention auprès des détenus usagers de drogue et d'alcool, ainsi qu'à l'ensemble des personnes placées sous main de justice. Elle mène des campagnes actives de promotion pour la santé destinées à ces publics, tout en développant des activités autour de la culture et du sport.

En matière immobilière, la lutte contre la drogue et les toxicomanies se traduit par l'installation de filets anti-projection, de systèmes de vidéosurveillance des espaces extérieurs et de portiques à ondes millimétriques permettant la détection de substances prohibées. Durant l'exercice 2012, deux maisons d'arrêt seront équipées de filets anti-projection (maisons d'arrêt de Chaumont et de Valenciennes), un dispositif de vidéosurveillance sera installé à la maison d'arrêt de Besançon et un portique à la maison centrale de Saint-Maur. D'autre part, le glacis, c'est à dire le terrain découvert depuis l'extérieur du mur d'enceinte, permet de limiter l'approche des individus et l'envoi de projectiles à l'intérieur de l'établissement. Cette zone privilégiée est prise en compte lors des acquisitions de terrains.

Enfin, l'administration pénitentiaire met l'accent sur la thématique de la lutte contre la drogue et les toxicomanies dans le cadre d'actions de formation qu'elle propose à ses personnels. S'agissant de la formation initiale, l'École nationale d'administration pénitentiaire a formé en 2011 292 élèves et stagiaires sur ce thème. Les publics de ces actions de formation étaient constitués par les élèves et stagiaires formés principalement en tant que conseillers pénitentiaires d'insertion et de probation (15 heures de formation dispensées) mais également en tant que directeurs des services pénitentiaires et de lieutenants pénitentiaires (9 heures de formation dispensées respectivement à l'attention de chacune de ces promotions). Les principaux objectifs de ces formations résident dans la prise en charge des usagers de drogues et dans la lutte contre les conduites addictives, tournés notamment vers l'acquisition de connaissances concernant les produits et la législation en vigueur).

S'agissant de la formation continue, l'ensemble des neuf directions interrégionales des services pénitentiaires, ainsi que la mission d'Outre-mer, ont mis en place une ou plusieurs actions. En 2011, deux actions notables visant la prévention des agents face aux risques liés à l'alcool et aux produits stupéfiants en milieu professionnel et personnel ont été menées :

- ne journée de « sensibilisation aux risques routiers » prévue dans le temps pédagogique, qui a touché 960 personnels, avec la présence des douanes, de la gendarmerie, et de l'ANPAA ;
- une action « journées santé » programmée en dehors du temps scolaire auprès de 600 personnes sur deux journées, avec les représentants de l'hôpital d'Agen et de l'espace « liaison soins » en addictologie.

AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DE L'EMPLOI ET DES RELATIONS DU TRAVAIL (111)

Le programme 111 « Amélioration de la qualité de l'emploi et des relations du travail » est un levier essentiel de la politique du travail, laquelle se déploie selon quatre axes :

- santé et sécurité au travail,
- qualité et effectivité du droit,
- dialogue social et démocratie sociale,
- lutte contre le travail illégal.

L'objectif de réduire les accidents professionnels, l'absentéisme et les risques liés à l'usage d'alcool, de psychotropes ou de stupéfiants entre dans l'axe santé et sécurité au travail. Si l'Union européenne est la principale source normative en la matière, il revient à l'État d'élaborer, de transposer et d'appliquer le droit relevant de l'ordre public social, à charge pour les partenaires sociaux de l'améliorer et de l'adapter aux branches et territoires.

A coté de certains risques professionnels connus, d'autres risques apparaissent ou exercent leurs effets à long terme : la politique du travail s'ouvre aux méthodes de santé publique pour mieux mesurer ces risques, les prévenir et les réduire. C'est notamment l'objectif du deuxième plan santé au travail 2010-2014. L'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES) d'une part, l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (ANACT) et son réseau régional – les associations régionales pour l'amélioration des conditions de travail – d'autre part, en sont ici les opérateurs.

C'est dans l'objectif 2 « Contribuer à la prévention et à la réduction des risques professionnels » du programme 111 que s'inscrivent les actions du ministère du travail entrant dans la politique transversale de lutte contre les drogues et les toxicomanies, et plus particulièrement dans l'objectif 1-9 du plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les toxicomanies 2008-2011, dont certaines actions se poursuivront dans le plan à venir.

Dans ce cadre, des Assises nationales « drogues illicites et risques professionnels » ont été organisées par le ministère chargé du travail et la MILDT avec tous les partenaires concernés par la question de la consommation de ces produits en milieu professionnel. Ces Assises ont eu lieu le 25 juin 2010 à Paris. Cette journée, qui s'adressait aux entreprises, aux partenaires sociaux, aux représentants des ministères concernés et aux médecins, a rassemblé 500 personnes et permis de :

- mieux connaître l'ampleur du phénomène, les risques encourus en termes de santé au travail et de responsabilités des acteurs ;
- cerner les difficultés spécifiques de cette problématique (fait de vie personnelle qui peut avoir des conséquences sur la sécurité collective au travail, lien avec l'état de santé du salarié, obligation de sécurité de résultat de l'employeur consacrée par la jurisprudence de la Cour de Cassation, éventuel impact des conditions de travail sur ces consommations) ;
- connaître et maîtriser les outils juridiques de prévention et de contrôle ;
- souligner l'importance de former et valoriser les acteurs de la prévention.

Plus qu'ajouter de la réglementation, c'est le besoin des acteurs de disposer à la fois d'information sur les effets des produits en cause, et d'un support pour entamer un dialogue dans l'entreprise puis élaborer une politique de prévention sur ces sujets, qui est apparu nécessaire. C'est pourquoi, lors de la clôture des assises nationales, il a été décidé de rédiger un guide pour l'élaboration d'une politique de prévention « drogues illicites et risques professionnels ».

La mise en œuvre d'une politique de prévention implique la mobilisation en région des acteurs (notamment services de santé au travail, inspection du travail) par les directions régionales des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi. Cet appui aux préventeurs est dispensé dans le cadre des plans régionaux santé au travail. Ces actions visent également à développer la connaissance du phénomène addictif en milieu de travail.

En réservant un chapitre aux addictions sur le site www.travailler-mieux.gouv.fr, le ministère du travail promeut également la prévention. Ce site a relayé l'annonce des Assises nationales; il est enrichi de la synthèse et du Verbatim des débats de cette journée et sera le vecteur de la diffusion des actions qui seront menées selon les conclusions de cette manifestation, notamment le guide « drogues illicites et risques professionnels » et ses annexes.

Enfin, la DGT est intervenue en appui de l'INPES et l'OFDT pour l'élaboration du questionnaire du prochain baromètre santé.

Évaluation des crédits consacrés à la politique transversale

Les crédits de ce programme n'apparaissent pas dans l'annexe financière dans la mesure où la contribution du programme à la politique transversale est assurée par les seuls moyens budgétaires du programme « support » de la mission « Travail et emploi », le programme 155 « Conception, gestion et évaluation des politiques de l'emploi et du travail ».

CONDITIONS DE VIE OUTRE-MER (123)

Dans le cadre du plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les toxicomanies 2008-2011, la Délégation générale à l'outre-mer a inscrit le principe de son intervention financière annuelle en direction des départements d'outre-mer dans le champ de l'information et de la communication.

En effet, les particularités socio-culturelles liées, notamment pour ce qui concerne les départements français d'Amérique, au contexte régional (proximité de la principale zone de production mondiale de cocaïne) et aux pratiques linguistiques appellent en matière de communication des réponses particulièrement adaptées en direction des populations cibles.

C'est pourquoi, parallèlement à l'adaptation des campagnes nationales conduites par l'INPES, la DéGéOM a souhaité faciliter et favoriser les initiatives locales de communication menées par les associations tant sur le crack, l'alcool, le cannabis que la polytoxicomanie. Ces projets peuvent concerner les professionnels, les scolaires, les femmes enceintes ainsi que tout autre public identifié et visé en tant que tel.

En 2009, une subvention a été accordée à La Réunion pour l'organisation d'une campagne de prévention contre la polytoxicomanie en direction principalement des jeunes de 13-15 ans et de leur entourage social et familial à travers, notamment, la réalisation de spots TV et radio (version française et créole) et de visuels. Cette campagne était destinée à prévenir l'expérimentation du cannabis, de l'alcool et des médicaments détournés de leur usage.

En 2011, une subvention a été attribuée pour la création en Guyane d'une antenne mobile de prévention visant à améliorer l'état de santé de la population en prévenant les premières consommations de substances psycho-actives et en réduisant les dommages socio-sanitaires liés à ces consommations.

Au titre de 2012, 200 K€ ont été inscrits en LFI dans la perspective du futur plan 2012-2016 en cours d'élaboration.

COORDINATION DU TRAVAIL GOUVERNEMENTAL (129)

Placé sous la responsabilité du secrétaire général du Gouvernement, le programme 129 « Coordination du travail gouvernemental » rassemble des entités différentes mais rattachées au Premier ministre dans un ensemble budgétaire commun. Au sein de ce programme, l'action 15 regroupe les crédits permettant d'impulser et de coordonner les actions de l'État en matière de lutte contre les drogues et les toxicomanies.

Afin de mieux articuler les trois approches de la lutte contre la drogue, prévention, application de la loi, prise en charge sanitaire et sociale, et de dépasser ainsi les cloisonnements et les diversités des cultures au sein des administrations, la MILDT impulse et coordonne la réflexion des acteurs publics. Elle leur donne aux niveaux national et déconcentré, les outils interministériels nécessaires à la conduite d'une politique cohérente et lisible, permettant de faire baisser durablement l'usage de drogues illicites et l'abus d'alcool. Pour la mise en œuvre de cet objectif, la MILDT s'appuie au niveau central sur l'ensemble des ministères membres du comité interministériel de lutte contre les drogues et les toxicomanies et au niveau départemental sur ses chefs de projet en préfecture.

L'objectif 4 du programme 129 « Améliorer la coordination des actions interministérielles de lutte contre les drogues et les toxicomanies » est assorti de deux indicateurs : « INDICATEUR 4.1 : Niveau de connaissance des citoyens sur le danger des drogues » et « INDICATEUR 4.2 : Mobilisation des partenaires locaux dans la lutte contre les drogues ». Ces indicateurs permettent d'apprécier la capacité de la MILDT à développer une information complète sur les drogues, à délivrer des messages clairs et cohérents, à impulser des actions de prévention susceptibles d'aider à des changements de comportements. Au plan local, des chefs de projets MILDT sont associés à la politique de lutte contre les drogues et les toxicomanies. L'indicateur 4.2 permet de mesurer leur capacité à mobiliser les acteurs locaux autour des objectifs de lutte contre les drogues.

En 2012, après une large campagne de consultation de nombreux partenaires parties prenantes sur les questions des drogues et des toxicomanies (partenaires institutionnelles comme les ministères chargés de la prévention, du soin et de lutte contre le trafic, mais aussi les opérateurs et le milieu associatif), un nouveau plan pluriannuel devrait être adopté par le gouvernement et mis en œuvre jusqu'en 2015.

Ce nouveau plan de lutte contre les drogues et les toxicomanies s'inscrit dans la continuité du précédent : réduction des expérimentations chez les plus jeunes, limitation de l'abus des drogues licites, lutte contre les usages de drogues illicites et contre l'ensemble des trafics, maintien de l'équilibre d'une approche intégrée (prévention, application de la loi, soins et recherche), forte implication des adultes. Il donnera également un nouvel élan à la prévention des conduites addictives en prenant en compte les nouvelles formes de consommation et d'offre et à la réduction des dommages associés aux usages.

La MILDT participe à la politique de prévention de la délinquance par le biais de :

- la coordination interministérielle des volets préventif, sanitaire et répressif, tant au niveau national que territorial, en impulsant et coordonnant la réflexion des acteurs publics et en leur donnant aux niveaux national et déconcentré les outils interministériels nécessaires à la conduite d'une politique cohérente et lisible ;
- l'expérimentation de nouveaux dispositifs partenariaux de prévention, de prise en charge et d'application de la loi, pendant un temps donné pour le compte des ministères, de nouveaux modes de prévention, de rappel et de respect de la loi et de prise en charge sanitaire et sociale ;
- la coopération européenne et internationale en matière de lutte contre le trafic et d'échange d'expériences, en permettant par exemple aux ministères concernés de mieux se coordonner et de mutualiser leurs moyens, afin de mener des actions communes de lutte contre le trafic en matière de réduction de l'offre et de réduction de la demande, dans certaines zones géographiques sensibles.

ENSEIGNEMENT SCOLAIRE PUBLIC DU PREMIER DEGRÉ (140)

Le ministère chargé de l'éducation nationale contribue à la politique de lutte contre les drogues et toxicomanies par la mise en œuvre d'actions de prévention des conduites addictives intégrées dans les enseignements à l'école élémentaire.

Ces actions de prévention visent à faire acquérir aux élèves des connaissances et des compétences et des attitudes qui leur permettent de prendre conscience des effets bénéfiques ou néfastes des choix de vie ou des pratiques quotidiennes et les conduisent à être acteurs dans une démarche de prévention.

Le socle commun de connaissances et de compétences, tel qu'il est défini par le décret n°2006-830 du 11 juillet 2006, prévoit la mise en place d'un « véritable parcours civique de l'élève, constitué de valeurs, de savoirs, de pratiques, et de comportements dont le but est de favoriser une participation efficace et constructive à la vie sociale et professionnelle, d'exercer sa liberté en pleine conscience des droits d'autrui, de refuser la violence ».

Ce sont les compétences sociales et civiques (pilier 6) et l'autonomie et l'initiative (pilier 7) qui sont concernées par la mise en œuvre de ces actions de prévention. Elles permettent, à l'issue de la scolarité obligatoire, de savoir notamment « évaluer les conséquences de ses actes » et de poser les fondements de la vie en société qui conduisent au « respect de soi et des autres ». Par ailleurs, « L'autonomie de la personne humaine est le complément indispensable des droits de l'homme : le socle commun établit la possibilité d'échanger, d'agir et de choisir en connaissance de cause, en développant la capacité de juger par soi-même. ». Dans le cadre de l'étude du corps humain (pilier 3), c'est la connaissance des grandes fonctions vitales qui est évoquée ainsi que l'acquisition des principes régissant l'éducation à la santé et la prévention.

Les différentes activités proposées mobiliseront également tout ou partie des compétences psychosociales qui trouveront ainsi à s'exercer :

- savoir résoudre les problèmes, savoir prendre des décisions ;
- avoir une pensée créative, avoir une pensée critique ;
- savoir communiquer efficacement, être habile dans ses relations interpersonnelles ;
- avoir conscience de soi, avoir de l'empathie pour les autres ;
- savoir gérer son stress, savoir gérer ses émotions.

Les enseignants sont invités à mettre en œuvre une prévention des conduites addictives soit de manière transversale, en prenant appui sur un ou plusieurs domaines d'enseignement des programmes (arrêté du 9 juin 2008), dans des situations quotidiennes de la vie de la classe, ou dans le cadre de séquences spécifiquement consacrées à ces questions.

Un guide sur la prévention des conduites addictives à l'école élémentaire, prochainement disponible, propose des éléments de réflexion ainsi que des repères pour l'action. Cet ouvrage devrait constituer un véritable appui à la mise en œuvre de la politique de prévention dans les écoles élémentaires.

L'impact de ces actions sera d'autant plus bénéfique qu'elles s'inscriront dans une progression à l'école élémentaire et dans une continuité avec les actions qui seront poursuivies au collège.

ENSEIGNEMENT SCOLAIRE PUBLIC DU SECOND DEGRÉ (141)

Le programme de l'enseignement scolaire public du second degré contribue à la politique de lutte contre les conduites addictives à travers les enseignements ou des actions spécifiques.

Parmi les priorités de l'éducation nationale concernant la santé des élèves, la prévention des conduites addictives figure au premier plan et reprend les orientations du plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les toxicomanies.

Le socle commun de connaissances et de compétences tel qu'il est défini par le décret n°2006-830 du 11 juillet 2006, prévoit la mise en place d'un véritable parcours civique de l'élève, constitué de valeurs, de savoirs, de pratiques, et de comportements dont le but est de favoriser une participation efficace et constructive à la vie sociale et professionnelle, d'exercer sa liberté en pleine conscience des droits d'autrui, de refuser la violence.

Ce sont surtout les compétences sociales et civiques (compétence 6) et l'autonomie et l'initiative (compétence 7) qui sont concernées par la mise en œuvre de ces actions de prévention.

Parallèlement, le code de l'éducation préconise, dans son article L. 312-18, qu'une "information soit délivrée sur les conséquences de la consommation de drogues sur la santé, notamment concernant les effets neuropsychiques et comportementaux du cannabis, dans les collèges et les lycées, à raison d'au moins une séance annuelle, par groupes d'âge homogène". Des séances de prévention et d'information doivent donc être programmées dans les collèges et les lycées.

La circulaire de rentrée n° 2011-071 du 2 mai 2011 rappelle que l'École est un acteur de santé publique qui joue un rôle essentiel dans l'éducation à la santé.

La prévention des conduites addictives en milieu scolaire vise à aider chaque jeune à s'approprier progressivement les moyens d'opérer des choix, d'adopter des comportements responsables, pour lui-même comme vis-à-vis d'autrui et de l'environnement. Elle permet de le préparer à exercer sa citoyenneté avec responsabilité. Elle contribue à la construction individuelle et sociale des enfants et des adolescents. Elle constitue ainsi une composante de l'éducation du citoyen.

Pour mettre en œuvre cette politique de prévention, différents outils ont été réalisés par le ministère chargé de l'éducation nationale en partenariat avec la mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie (MILDT) :

Un guide d'intervention pour les établissements du second degré, propose :

- des connaissances d'ordre général permettant de mieux comprendre le phénomène des conduites addictives des adolescents. Il met l'accent sur le rôle des parents, les lois et les règlements ainsi que sur les conduites à tenir dans un établissement scolaire en cas de consommation ou de trafic des stupéfiants ;
- des pistes pour mettre en œuvre la politique de prévention dans les établissements scolaires, des repères pour l'action ainsi que des techniques pour l'acquisition des compétences psychosociales en articulation avec les compétences du socle commun et les programmes ;
- des informations complémentaires présentées sous formes de fiches concernant des connaissances sur les nouveaux contextes d'usage y compris les addictions sans substance ainsi que sur les ressources et les points d'appui pour les élèves.

Un dossier documentaire qui apporte des informations sur les nouveaux éléments de connaissance et d'information concernant les produits et leurs effets, les données géopolitiques et épidémiologiques ainsi qu'une analyse des programmes de collège en lien avec les conduites addictives.

Selon l'observatoire français des drogues et des toxicomanies¹, les liens entre le parcours scolaire et les niveaux d'usage de produits psychoactifs sont étroits. Ainsi, à 17 ans, les jeunes sortis du système scolaire, les jeunes scolarisés en filière courte, professionnelle ou en apprentissage, ont des niveaux de consommation plus importants. Il en est de même pour les jeunes ayant redoublé.

¹ Résultat de l'enquête sur la santé et les consommations lors de l'Appel de Préparation à la Défense (ESCAPAD 2008) qui concerne les adolescents français de 17 ans.

La lutte contre le redoublement et le retard scolaire, qui sont des facteurs de vulnérabilité, constitue donc un élément important de cette prévention. Il est reconnu également, que la réussite scolaire est un facteur favorisant le développement de l'estime de soi, compétence psychosociale nécessaire pour intégrer une attitude de prévention notamment face aux consommations de produits psychoactifs.

L'acquisition des compétences sociales et civiques à laquelle contribue l'École permet la construction de la personnalité de l'élève et le développement des facteurs de protection, contribuant ainsi à la prévention des conduites addictives.

ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR ET RECHERCHE AGRICOLES (142)

Le programme « Enseignement supérieur et recherche agricoles » vise à assurer la synergie entre la recherche, la formation et le développement en proposant la constitution de pôles de compétences en sciences et technologies du vivant et de l'environnement qui fédèrent les établissements d'enseignement supérieur, les centres de recherche et les instituts techniques sous sa responsabilité dans une même zone.

L'enseignement supérieur agricole, qui forme environ 13 000 étudiants dans 21 établissements publics et privés, dispose d'un système de formation de haut niveau. Cette formation s'appuie largement sur l'insertion dans la vie professionnelle avec différents stages en entreprises et des travaux de gestion de projet.

Un enjeu majeur pour l'enseignement supérieur agricole est de permettre aux étudiants et étudiantes de réussir quelle que soit leur origine sociale. Les principaux champs d'actions dans ce domaine reposent sur l'aide sociale aux étudiants en lien avec les dispositions prévues dans ce domaine par le ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche et plus largement le renforcement de l'ouverture sociale des écoles et l'insertion sociale des étudiants en intégrant les problématiques relatives à la médecine préventive, à la santé et à la lutte contre les conduites addictives selon 4 des grands axes du plan gouvernemental 2008-2011 de la mission interministérielle de lutte contre les drogues et les toxicomanies (MILDT) :

- prévenir, communiquer, informer,
- appliquer la Loi,
- soigner, insérer, réduire les risques.

Trois chantiers ont été menés prioritairement dans l'enseignement supérieur agricole en 2010 :

- mettre en œuvre une politique de prévention adaptée dans les établissements de l'enseignement supérieur agricole : s'assurer que chaque établissement traduit dans son contrat pluriannuel, au sein du volet vie étudiante, au moins une action de prévention des conduites addictives, favoriser l'accès aux soins pour tous les étudiants en favorisant la signature de convention entre nos grandes écoles et les universités selon les termes du décret 2008-1026 du 7 octobre 2008 relatif aux services universitaires et interuniversitaires de médecine préventive et de promotion de la santé ;
- prévenir la consommation des drogues : mettre à la disposition des étudiants une information générale sur la prévention des conduites addictives qui traite à minima de l'alcool, du cannabis, de la cocaïne, des polyconsommations et informe sur les dispositifs d'aide, favoriser l'organisation de projets de prévention des conduites addictives, avec un volet concernant le rappel à la Loi, par la publication d'appels à projets annuels ;
- mettre en place un réseau d'acteurs de prévention dans le domaine de la santé et des conduites addictives : pour faire en sorte que l'éducation à la santé et la prévention des conduites addictives soit une question partagée par tous, l'ensemble des professions de l'enseignement agricole sont mobilisées ainsi que des partenaires extérieurs et d'autres réseaux d'éducation pour la santé. En s'appuyant sur des professionnels de la santé, les travaux visent à rendre chacun compétent dans son domaine d'intervention, notamment par l'acquisition d'un langage commun et de modalités d'interventions efficaces.

De surcroît, un module de formation pour les professeurs stagiaires de l'enseignement agricole de toutes les disciplines a été créé afin que tous soient sensibilisés dès leur année de formation, à l'éducation à la santé. Ce module sera ouvert aux Conseillers Principaux d'Éducation stagiaires dès 2012.

En termes de crédits, la contribution du programme ne fait pas l'objet de crédits spécifiques mais elle est représentée par la quote-part du temps valorisé que consacrent les agents de l'État à ces travaux.

ENSEIGNEMENT TECHNIQUE AGRICOLE (143)

L'enseignement technique agricole accueille à la rentrée scolaire 2010, 171 686 élèves au titre de la formation initiale scolaire auxquels s'ajoutent 32 000 apprentis et 16 millions d'heures de formation dispensées à des stagiaires de la formation continue. Ces apprenants sont répartis dans des formations allant de la 4^e de l'enseignement agricole au Brevet de Technicien Supérieur Agricole (BTSA), assurées par 183 établissements publics et 612 établissements privés couvrant l'ensemble du territoire national.

Cet enseignement se caractérise par ses missions d'insertion scolaire, sociale et professionnelle, et par des missions spécifiques confiées par la loi de modernisation agricole de 2010 : la contribution à l'animation et au développement des territoires, l'innovation et l'expérimentation agricole et agroalimentaire, et une mission d'ouverture des jeunes à l'international en favorisant les actions de coopération internationale.

L'insertion sociale, si elle doit permettre à chacun d'appréhender les conditions de vie en société, notamment dans le cadre de l'établissement, doit viser également à intégrer les dimensions de prévention dans les domaines de la santé et des conduites addictives. La politique conduite s'appuie sur 3 des grands axes du plan gouvernemental 2008-2011 de la Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie (MILDT) :

- prévenir, communiquer, informer ;
- appliquer la Loi ;
- soigner, insérer, réduire les risques.

L'enseignement technique agricole participe activement à la prévention des conduites addictives :

- par la présence obligatoire d'un volet « éducation à la santé - prévention » dans tous les projets d'établissements (circulaire du DGER/SDEPC/C2005-2015 du 19 octobre 2005 qui précise les objectifs et les modalités d'élaboration des projets d'établissements et note de service DGER/SDPOFE/N2007-2002 du 8 janvier 2007 relative aux modalités de mise en œuvre des orientations générales sur la politique globale de vie scolaire) ;
- par l'intégration dans les formations d'un module « prévention-santé ».

Les méthodes pédagogiques s'appuient sur des référentiels de formation et à ce titre :

- un module de 100h (sur deux ans) « éducation à la santé et à la sexualité » a été instauré pour toutes les classes de 4^e et de 3^e de l'enseignement agricole ;
- un stage de 30h « éducation à la santé et au développement durable » est mis en œuvre en seconde professionnelle ;
- un stage de 30h « éducation à la santé et au développement durable » est mis en œuvre au cours du cycle terminal du baccalauréat professionnel dans le cadre de la rénovation de la voie professionnelle.

Au total, ce sont 160 500 heures enseignants consacrées à ce volet dont environ 30% traitant directement de la question de la prévention des conduites addictives, soient un montant valorisé 3 370 500 €.

L'engagement du Ministère de l'agriculture, de l'alimentation, de la pêche de la ruralité et de l'aménagement du territoire à promouvoir la santé et la prévention des conduites addictives dans les établissements sous sa tutelle se traduit par le développement du réseau RESEDA pour l'enseignement technique (Réseau d'éducation pour la santé, l'écoute et le développement de l'adolescent), animé par un comité de pilotage. La volonté de faire de l'éducation pour la santé et de la prévention des conduites addictives une question partagée par tous, incite à mobiliser l'ensemble des professions de l'enseignement agricole ainsi que des partenaires extérieurs, dont des professionnels de la santé et d'autres réseaux d'éducation pour la santé. Le réseau RESEDA est ainsi une organisation d'acteurs qui se regroupent régulièrement afin de construire collectivement des projets pédagogiques de prévention mis en œuvre concrètement dans les établissements.

POLITIQUE DE LA VILLE (LIBELLÉ MODIFIÉ) (147)

La question des drogues et de la toxicomanie est un sujet prégnant de la politique de la ville. Ces manifestations, notamment celles liées aux trafics de stupéfiants, constituent un des facteurs expliquant le sentiment d'insécurité exprimé par de nombreux habitants des quartiers prioritaires de la politique de la ville. En effet, le développement d'une économie souterraine, renforce ce sentiment d'insécurité et favorise les risques d'exclusion et de précarisation d'une partie d'une population particulièrement fragilisée. Au delà des réponses judiciaires qui ne peuvent qu'être apportées par les services de sécurité intérieure et de justice, le ministère de la Ville traite cette thématique dans le cadre de son objectif premier qui vise à réduire les inégalités sociales et les écarts de développement entre les territoires, grâce notamment à la prévention des conduites addictives et au renforcement de l'accès aux soins.

Les moyens sont principalement mis en œuvre au plan local dans le cadre de contrats urbains de cohésion sociale (CUCS). Les CUCS constituent le cadre partenarial de référence entre l'État et les communes ou EPCI et sont orientés vers les habitantes des quartiers les plus en difficulté ; ils permettent d'articuler les différents programmes mis en œuvre par l'agence nationale pour la cohésion sociale et l'égalité des chances (ACSé).

Ainsi, les mesures contribuant spécifiquement à la politique transversale sont les suivantes :

1°) Les actions de prévention de la toxicomanie et des conduites addictives dans les quartiers de la politique de la ville permettent de prendre en charge le développement de politiques locales de santé et d'accès aux soins notamment par l'intervention en direction des usagers, la prévention des conduites addictives et la réduction des risques.

2°) Des actions ponctuelles et spécifiques de prévention contre les drogues et les toxicomanies sont organisées dans le cadre du programme « ville, vie, vacances » et du programme « adultes-relais ».

Au sein de ces programmes, des actions de prévention des conduites addictives sont ponctuellement organisées afin de légitimer les adultes dans leur rôle d'acteurs de la prévention et de soutenir l'autorité parentale mais également dans le but de sensibiliser et d'informer les jeunes sur les dangers de la toxicomanie et des drogues.

3°) Les actions liées à la revitalisation économique et à l'emploi consistent à créer, dans les territoires de la politique de la ville, les conditions d'un développement économique fondé sur la formation et la qualification des publics issus de ces territoires, afin de lutter contre l'économie souterraine qui repose notamment sur les trafics de stupéfiants. Ainsi, les écoles dites de « la deuxième chance » et l'établissement public d'insertion de la défense (EPIDe) permettent l'insertion sociale et professionnelle de jeunes sans emploi et en voie de marginalisation sociale. Dans le cadre des programmes d'enseignement, des actions de prévention, de sensibilisation et d'information sur les conduites addictives sont régulièrement organisées au profit des jeunes accueillis au sein de ces structures, soit par le personnel (en particulier les formateurs et le personnel infirmier), soit par des intervenants extérieurs (associations...).

4°) Dans le cadre de la participation au plan gouvernemental 2008-2011 de lutte contre les drogues et les toxicomanies, la politique de la ville participe au financement, pour les villes relevant de la géographie prioritaire d'un guide de prévention des conduites addictives destiné aux élus et qui sera diffusé au cours de l'année 2011. Il est également prévu d'organiser une rencontre permettant de mettre en lumière les bonnes pratiques d'intervention et de coordination dans la lutte contre les drogues et les toxicomanies dans les quartiers de la politique de la ville.

Le ministère de la ville participera également aux travaux d'élaboration du prochain plan gouvernemental 2011-2014.

FORMATIONS SUPÉRIEURES ET RECHERCHE UNIVERSITAIRE (150)

A travers sa double vocation d'enseignement supérieur et de recherche, le **programme 150** « Formations supérieures et recherche universitaire » contribue à la politique de lutte contre la drogue et la toxicomanie.

Un effort significatif a été porté afin de répondre à la nécessité de mieux former, au cours de leurs études, les futurs médecins et autres professionnels de santé au repérage et à la prise en charge des personnes ayant des problèmes d'addiction.

S'agissant des formations supérieures, le programme de la première année des études de santé commune aux études de médecine, odontologiques, de sage-femme et de pharmacie, publié en annexe de l'arrêté du 28 octobre 2009 réglementant cette année d'études, applicable à partir de l'année universitaire 2010-2011 comprend dans le cadre de l'unité d'enseignement « Santé- Société et Humanité », un item « Grands problèmes de santé en France, notamment conduites addictives » et un item sur les principaux facteurs de risques des maladies, notamment comportementaux. Ces deux items trouvent leur place dans le module « Santé publique ».

Dans le prolongement de cette première année d'études, une invitation à poursuivre cet enseignement a été prévue dans le cadre de la refonte du cursus des deuxième et troisième années dans les différentes filières.

- A l'annexe de l'arrêté du 22 mars 2011 relatif au régime des études en vue du diplôme de formation générale en sciences médicales (niveau licence) figurent:

- dans le cadre des enseignements :

- de l'unité d'enseignement « Santé-Société-Humanité », parmi les objectifs généraux : « Une maîtrise des bases élémentaires de la prévention et de l'éducation pour la santé » et parmi les items : « Relation médecin/malade : aspects psychologiques (...) » et « Prévention et gestion des risques, notion d'évènements porteurs de risques » ;
- portant sur les « bases moléculaires, cellulaires et tissulaires des traitements médicamenteux », un item : « Facteurs de variabilité de la réponse aux traitements médicamenteux : (...), facteurs environnementaux (toxiques de l'environnement, climat, ensoleillement, alimentation, prise de toxico-manogènes) » ;
- relatifs au « Système neurosensoriel et psychiatrie », les « conduites addictives » (dans le cadre de l'item « Exemples didactiques de dysfonctions ») ; « les anxiolytiques et la pharmacologie des médicaments de la dépendance » (dans l'item « Aspects physiopathologiques et bases pharmacologiques des traitements »).

- parmi les compétences génériques à acquérir lors des stages : « Mener l'entretien personnalisé identifiant le contexte personnel(...) les facteurs de risque (...) » et « Situer le patient au fil de la consultation (...) ».

- Dans l'annexe de l'arrêté du 22 mars 2011 relatif au régime des études en vue du diplôme de formation générale en sciences odontologiques (niveau licence), au niveau du 6^e grand objectif, « Appréhender les objectifs de santé publique », figurent les deux items suivants : « Santé des populations : de l'enfant aux personnes âgées- les grands risques sociaux » et « Actions de santé publique : éducation pour la santé, les secteurs clés de la santé publique ».

- Le référentiel de formation annexé à l'arrêté 22 mars 2011 relatif au régime d'études en vue du diplôme de formation générale en sciences pharmaceutiques (niveau licence) est complété par une circulaire adressée aux établissements, décrivant les objectifs pédagogiques attachés aux items figurant en annexe du texte précité. Dans cette circulaire ont été prévus pour les enseignements relatifs aux « Systèmes de santé et Santé Publique » : « connaître les addictions et leur symptomatologie » et, pour les enseignements de « Communication, logique et « argumentation » : « utiliser des techniques de communication appropriées à la relation avec le patient (prise en compte en particulier de l'âge, la personnalité, le comportement, la pathologie, le handicap... ».

- L'annexe de l'arrêté du 19 juillet 2011 relatif au régime d'études en vue du diplôme de formation générale en sciences maïeutiques (niveau licence) prévoit, dans le cadre des enseignements de santé publique, un item « Pharmacodépendance, conduites addictives ».

La formation à l'addictologie est déjà bien présente au cours de la 2^e partie du 2^e cycle des études médicales, dont le programme constitue celui des épreuves classantes nationales d'accès à l'internat. Elle est également présente dans la formation commune de base en pharmacie.

- Concernant la formation en médecine, le programme de 2^e partie du 2^e cycle (annexe de l'arrêté du 4 mars 1997 modifié) : intègre un module 3 « Maturation et vulnérabilité » avec l'item intitulé « Addictions et conduites dopantes : épidémiologie, prévention, dépistage Morbidité, comorbidité et complications. Prise en charge, traitement substitutif et sevrage : alcool, tabac, psycho-actifs et substances illicites ».

Au sein de cet item apparaissent les objectifs pédagogiques suivants :

Expliquer les éléments de prévention et de dépistage des conduites à risque pouvant amener à une dépendance vis-à-vis du tabac, de l'alcool ou de la drogue ;
Diagnostiquer une conduite addictive (tabac, alcool, psychotropes, substances illicites, jeux, activités sportives intensives...) ;
Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient ;
Décrire les principes de la prise en charge au long cours ».

Par arrêté du 29 mars 2001 « les addictions et les conduites dopantes » ont constitué l'un des thèmes d'enseignement devant faire l'objet d'un séminaire pour une durée de 4 ans à compter de l'année universitaire 2001-2002. Ce thème a été maintenu pour l'année universitaire 2005-2006 (arrêté du 13 octobre 2005) et a été reconduit pour une durée de 4 ans à compter de l'année universitaire 2007-2008 (arrêté du 5 janvier 2007). Il a été à nouveau reconduit par arrêté du 20 juillet 2011.

Les épreuves classantes nationales d'accès à l'internat portent sur l'ensemble du programme de la 2^e partie du 2^e cycle, dans lequel se trouve intégré l'item relatif aux addictions et conduites dopantes. Les sujets sont tirés au sort à partir de la banque de questions élaborée par le conseil scientifique en médecine.

- Concernant la formation en pharmacie, l'annexe de l'arrêté du 17 juillet 1987 ne mentionne aucun chapitre spécifique sur l'addictologie mais ce thème est inclus dans plusieurs sections d'enseignements coordonnés, telles que les sections suivantes :

- Section III – III- 5 : « Aperçus de quelques grands problèmes de santé publique : Toxicomanies et pharmacodépendance » ;
- Section V – V-4 : « Effets toxiques des xénobiotiques : accoutumance et dépendance » ;
- Sections IX et XI : « Pathologies sociales : tabagisme, alcoolisme, toxicologie ».

La commission pédagogique nationale des études de santé mène actuellement les travaux devant conduire à l'élaboration des arrêtés de niveau master pour les 4 filières de santé (médecine, odontologie, pharmacie et maïeutique). Les recommandations de la MILDT ont été rappelées aux différents groupes de travail.

18 universités sont actuellement habilitées à délivrer la capacité d'addictologie clinique, diplôme national accessible aux titulaires d'un diplôme de médecin permettant d'acquérir un complément de formation et des compétences supplémentaires.

En matière de recherche et de manière plus diffuse, les universités contribuent, en lien avec les organismes, à développer des travaux sur les domaines concernés.

Actions sur lesquelles les crédits sont imputés

Les crédits mobilisés sur le programme 150 en lien avec la lutte contre la drogue et la toxicomanie sont imputés pour l'essentiel :

d'une part sur les actions de formation:

- 01- Formation initiale et continue du baccalauréat à la licence ;
- 02- Formation initiale et continue de niveau master ;
- 03- Formation initiale et continue de niveau doctorat.

d'autre part sur l'action recherche :

Recherche universitaire en sciences de la vie, biotechnologie et santé.

Services et opérateurs participant à la mise en œuvre

Les universités, et particulièrement les universités qui assurent des formations de santé, sont les principaux opérateurs du programme 150 qui participent à la mise en œuvre de cette politique.

GENDARMERIE NATIONALE (152)

Le programme « Gendarmerie Nationale » appartient à la mission ministérielle « Sécurité » et relève du ministère de l'intérieur, de l'Outre-mer, des collectivités territoriales et de l'immigration. Placé sous la responsabilité du directeur général de la gendarmerie nationale, ce programme a pour objectif principal la réduction de l'insécurité, sous toutes ses formes (délinquance et insécurité routière), au bénéfice de nos concitoyens, de manière permanente et sur près de 95% du territoire national.

Dans cette perspective, la mise en œuvre d'une politique publique pour lutter contre la drogue et la toxicomanie revêt un caractère stratégique. En effet, les actions engagées au quotidien par les militaires de la gendarmerie, dans l'ensemble du spectre de leurs (sécurité publique, sécurité routière et police judiciaire), qu'elles répondent à une logique préventive ou répressive, participent directement et indirectement à la réalisation de cette politique publique.

Manière DONT LE PROGRAMME PARTICIPE A LA POLITIQUE TRANSVERSALE

Dans le cadre fixé par le plan gouvernemental 2008-2011 et en liaison avec la Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie (MILDT), l'engagement de la gendarmerie revêt trois dimensions :

- des actions de prévention auprès de publics diversifiés ;
- un travail de constatation et de rassemblement des preuves pour rechercher les auteurs d'infractions pénales à la législation sur les stupéfiants (trafic, revente, usage, autres) ;
- un effort permanent pour lutter contre les accidents de la circulation routière relevant des conduites addictives.

Les actions de prévention : la gendarmerie participe à la lutte contre la drogue et la toxicomanie à travers l'action de ses 450 formateurs relais anti-drogue (FRAD) implantés dans les unités territoriales (brigades et pelotons de gendarmerie) ou dans les 42 brigades de prévention de la délinquance juvénile (BPDJ). Engagés depuis plusieurs années dans cette mission, ces derniers favorisent la prévention en appelant l'attention d'un public, toujours plus large, sur les risques et les dangers de la consommation de produits stupéfiants. Si l'action des FRAD demeure conséquente (plus de 2,8 millions de personnes ont bénéficié entre 2005 et 2010 d'une intervention de leur part, dont précisément 374 243 en 2010), elle n'est plus seulement orientée vers le secteur scolaire (261 837 scolaires sensibilisés en 2010). D'autres milieux socio-professionnels sont également sensibilisés : entreprises, fonction publique, armées, administration pénitentiaire ou milieu universitaire. Les FRAD interviennent ainsi sur des thématiques telles que « réduire les accidents professionnels » ou « l'absentéisme et les risques liés à l'usage d'alcool, de psychotropes ou de stupéfiants ». Dans ce cadre, 74 803 personnes civiles et 13 240 militaires des autres armées ont été sensibilisés par les FRAD en 2010.

Par ailleurs, la gendarmerie nationale est aussi membre du conseil d'administration, du comité de gestion, de l'équipe de direction et de l'équipe de formateurs du Centre interministériel de formation anti-drogue (CIFAD), sis en Martinique. En effet, ce groupement d'intérêt public piloté par la MILDT consacre une part majoritaire de son action à des formations préventives au profit de stagiaires tant français qu'étrangers au sein de l'arc Caraïbes/Amérique latine.

Enfin, en matière de prévention de la consommation de produits dopants ou d'addictions médicamenteuses, la gendarmerie a entamé fin 2009 la formation de « Référénts atteintes à l'environnement et à la santé publique » (RAESP) affectés dans les unités territoriales. Outre leurs attributions répressives en relais de l'action de l'office central de lutte contre les atteintes à l'environnement et à la santé publique (OCLAESP), ils peuvent être amenés à conduire des séances de prévention concernant les addictions aux médicaments ou produits dopants. A ce jour, 465 RAESP sont opérationnels au sein de la gendarmerie nationale.

Les actions répressives : dans l'exercice de la police judiciaire, la gendarmerie agit selon 5 axes complémentaires qui s'intègrent parfaitement dans les objectifs du plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les toxicomanies 2008-2011 (MILDT), tout comme dans les priorités du récent plan global de lutte contre le trafic de drogue :

- une meilleure complémentarité d'action avec la police nationale, ainsi qu'avec les douanes ;
- le développement d'une approche visant à privilégier la révélation des réseaux à la constatation a posteriori des faits criminels (nouveaux dispositifs d'investigations prévus par la loi n°2004-204 du 9 mars 2004 portant adaptation aux évolutions de la criminalité (dite Perben II) comme les infiltrations, la rémunération des informateurs, la sonorisation de lieux...);

- un recours soutenu à l'enquête patrimoniale afin de lutter contre les trafics locaux ;
- une meilleure prise en compte des spécificités de l'outre-mer, de la Corse et de la dimension internationale de la lutte en contrôlant les « routes » de la drogue, par la dotation d'embarcations marines de type « intercepteur rapide », de radars marins, ou de jumelles thermiques longue distance ;
- une optimisation et une actualisation de la formation de ses personnels.

Par ailleurs, conformément aux directives du ministre de l'intérieur en date du 11 février 2010, l'action de la gendarmerie s'inscrit dans le cadre de la mise en œuvre de plans d'action départementaux de lutte contre les trafics de stupéfiants.

Enfin, pour lutter contre l'impact de l'usage de la drogue et la toxicomanie en matière de sécurité routière, la gendarmerie poursuit son effort de contrôles pour déceler les conduites addictives. En effet, si la diminution des vitesses moyennes a produit des effets très bénéfiques, la conduite après consommation d'alcool et/ou usage de stupéfiants représente désormais plus de 12,8 % des accidents mortels et corporels en zone gendarmerie.

En réponse à ce résultat révélateur de l'ampleur du phénomène d'addiction, le directeur général de la gendarmerie nationale a donné une impulsion supplémentaire, qui a permis à la gendarmerie de relever 394 infractions pour conduite sous l'empire d'un état alcoolique en 2010 (en augmentation de 4,8% par rapport à 2009) et 18 326 infractions de conduite sous influence de stupéfiants (en augmentation de 30,5% entre 2009 et 2010).

Ce dernier résultat est également le fait du déploiement en masse des kits de dépistage salivaire multidrogues permettant aux officiers et agents de police judiciaire de procéder eux-mêmes au dépistage de la conduite après usage de produits stupéfiants. Après un premier déploiement expérimental en 2008, une mise en place de près de 100 000 tests salivaires a été réalisée au cours de l'année 2009 sur l'ensemble du territoire national. Parallèlement à cette dotation, la gendarmerie a décidé de généraliser la technique de l'analyse comportementale, technique de police qui permet d'identifier les symptômes d'une consommation récente de drogues et de rationaliser l'utilisation des kits de dépistages salivaires en améliorant le taux de sélectivité. La conjugaison de l'analyse comportementale et de la distribution de kits de dépistage salivaire a permis de procéder à plus de 43 500 dépistages en 2010 (+ 20,7% par rapport à 2009).

SERVICES PARTICIPANT A CES ACTIONS

Acteur à part entière de cette politique publique, la gendarmerie nationale mobilise l'ensemble de ses unités pour prévenir, dissuader et réprimer l'usage de la drogue et

JEUNESSE ET VIE ASSOCIATIVE (163)

Tant l'administration centrale que les services déconcentrés apportent un soutien financier et pédagogique dans le cadre du programme « jeunesse et vie associative » aux associations qui luttent contre la toxicomanie et conduisent des actions concrètes de prévention en direction des jeunes.

Le ministère a ainsi soutenu six associations dans cette optique :

1. Pour deux d'entre dans le cadre de conventions pluriannuelles d'objectifs 2010-2012 :

- Solidarité Sida (SOLSID) pour son action, dans un village associatif, en matière de prévention des conduites à risque dont celle de la consommation des produits illicites.

- La Fédération des associations générales étudiantes (FAGE) pour son action «développer la prévention et l'accès à la santé en milieu étudiant».

2. Pour quatre autres au travers de conventions annuelles :

L'Association Voiture and Co :

- Sa première action s'intitule «actions de prévention de jour et de nuit auprès des 18-25 ans sur l'alcool» L'association sensibilise les jeunes sur la lutte contre les psychotropes (cannabis) lorsqu'ils sont en situation de mobilité nocturne : cela représente 67 opérations par jour, les bénéficiaires sont en moyenne âgés de 20 ans. Elle a distribué 2800 tracts en 2010. L'association constate chez les jeunes, d'une part, une expérimentation des poppers en très forte hausse et, d'autre part, une expérimentation stable de l'héroïne et de la cocaïne stable et régulière par les garçons.

- Sa seconde action, «atelier du réseau route 25», consiste en l'organisation d'un espace de débat et de réflexion pour les acteurs associatifs, experts et élus. Il est destiné à développer, notamment chez les élus, la connaissance des mécanismes psychosociologiques de prises de risques des jeunes, une meilleure appréhension des besoins et difficultés des jeunes en matière de mobilité et une réflexion pertinente sur les actions concrètes à mettre en place.

Le Mouvement vie libre agit dans le domaine «alcool et comportements à risque» (s'agissant des produits illicites) : il touche 10 560 jeunes à travers des rencontres d'information.

Alcool Assistance Croix d'or (COF) a deux actions :

- «séances de sensibilisation dans les universités et les écoles» qui permettent une information sur l'usage des substances illicites.
- «jeunes travailleurs et consommation de cannabis et d'alcool».

Le Centre régional d'information et de prévention du Sida (CRIPS) conduit une action «VIH Pocket», notamment à travers la création d'un scénario sur la drogue.

Par ailleurs, le réseau information jeunesse mène des actions spécifiques d'information sur la prévention.

En outre, les formations qualifiantes et préparant aux diplômes professionnels et non professionnels du champ de l'animation comprennent une partie réservée à la prévention des conduites à risque.

Par ailleurs, le ministère chargé de la jeunesse développe depuis 2009 une logique expérimentale avec le Fonds d'expérimentations pour la Jeunesse (FEJ), créé par la loi n°2008-1249 du 1^{er} décembre 2008 ; il est constitué de financements étatiques et de contributions privées. Il constitue un instrument au service d'une politique transversale en faveur de la jeunesse grâce à des actions expérimentales innovantes et scientifiquement évaluées.

Un appel à projet a été lancé en 2009 ; un des axes en était l'accès aux soins des jeunes (16-25 ans). Un des programmes intitulé « Innover en matière de prévention et d'éducation à la santé » avait pour objectif de soutenir des projets aux démarches innovantes de prévention et d'éducation à la santé portant sur les risques de santé publique auxquels les jeunes sont confrontés. Une attention particulière a été portée aux thématiques de la lutte contre les addictions et à la prévention du mal-être des jeunes.

Quatre projets ont été soutenus autour de la prévention des conduites à risques et notamment des conduites addictives. Ces expérimentations ont été mises en place en partenariat avec les acteurs locaux de la santé.

Pour information, les financements de ces expérimentations correspondent à un montant de 687 675€ sur une programmation pluriannuelle (en moyenne 3 ans).

Enfin le ministère a mis en place un dispositif majeur pour l'engagement des jeunes au service de l'intérêt général : le service civique.

Il permet aux jeunes de 16 à 25 ans, sans aucune condition de compétence ou de diplôme de s'investir dans une mission non reconductible de six mois à un an au service de l'intérêt général au sein d'organismes agréés. Il a bénéficié dès 2010 à près de 6 000 jeunes.

Plus de 650 missions relatives à la santé (7 % de l'ensemble des missions) ont ainsi déjà été conduites. À titre d'illustration, l'association SOS Habitat et Soins a recruté sur ces thèmes 26 jeunes. L'ensemble représente en 2010 environ 2 800 000 €.

Évaluation des crédits consacrés à la politique transversale

Les crédits de ce programme n'apparaissent pas dans l'annexe financière dans la mesure où il n'est pas possible d'établir précisément la proportion de ceux qui concourent spécifiquement à la mise en œuvre de la politique de lutte contre les drogues et toxicomanies.

JUSTICE JUDICIAIRE (166)

L'action 2 du programme « Justice judiciaire », intitulée « Conduite de la politique pénale et jugement des affaires pénales », couvre les moyens humains et budgétaires permettant au ministère de la Justice de rendre la justice en matière pénale par des décisions de qualité délivrées dans des délais raisonnables. Cette action coordonnée par la Direction des affaires criminelles et des grâces (DACG) concourt plus particulièrement à la politique de lutte contre les drogues et toxicomanies.

Sans remettre en cause le principe de l'individualisation des réponses judiciaires au regard du profil du consommateur concerné, la circulaire du 16 février 2012 relative à l'amélioration du traitement judiciaire de l'usage de produits stupéfiants entend établir des règles d'harmonisation des réponses pénales afin d'assurer un égal respect de cet interdit sur l'ensemble du territoire national.

Concernant en particulier les usagers de stupéfiants non toxicodépendants, les parquets sont invités à privilégier les réponses pénales ayant des vertus pédagogiques satisfaisantes pour les usagers. Le recours aux stages de sensibilisation aux dangers de l'usage de stupéfiants et à l'ordonnance pénale délictuelle est ainsi privilégié par rapport aux rappels à la loi par officier de police judiciaire.

Dans le prolongement de cette circulaire, une réédition mise à jour du guide méthodologique des stages de sensibilisation a été diffusée en mars 2012 auprès des juridictions et des partenaires associatifs du ministère de la justice, grâce à un financement accordé par la MILDT.

L'Observatoire français des drogues et de la toxicomanie a par ailleurs rendu en mars 2012 son rapport d'évaluation des conditions de mise en œuvre et d'efficacité des stages de sensibilisation. Si ce type de réponse reste minoritaire dans l'éventail de la réponse pénale (4 500 mesures pour 136 000 interpellations), elle progresse néanmoins d'une année sur l'autre et se trouve mise en œuvre dans l'ensemble des juridictions.

La prise en charge des usagers toxicodépendants fait l'objet d'une attention particulière en lien avec le ministère de la Santé. Ainsi, l'article 67 de la loi relative à la répartition des contentieux et à l'allègement de certaines procédures juridictionnelles du 13 décembre 2011 a réformé l'injonction thérapeutique en assouplissant les conditions de sa mise en œuvre.

L'article 47 de la loi n°2007-297 du 5 mars 2007 relative à la prévention de la délinquance avait en effet rendu obligatoire l'interface d'un médecin-relais pour pouvoir orienter les usagers de produits stupéfiants et informer l'autorité judiciaire.

Afin de compléter ce dispositif de médecin-relais, la loi du 13 décembre 2011 a ouvert la possibilité de faire procéder à une première évaluation de l'usager-toxicomane par un professionnel de santé qualifié et habilité par l'Agence régionale de santé. Des mesures réglementaires d'application sont néanmoins nécessaires pour permettre l'entrée en vigueur du texte.

L'ensemble des juridictions répressives participe à la lutte contre les trafics de stupéfiants, parmi lesquelles les juridictions interrégionales spécialisées (JIRS) créées en 2004.

Les Juridictions Interrégionales Spécialisées : au 24 mai 2012, 54 % des dossiers suivis par les JIRS portaient sur des faits de trafics de stupéfiants ou de blanchiment de trafic de stupéfiants (43 % cocaïne, 38 % cannabis, 11 % héroïne et 8 % d'autres produits). Outre la spécialisation des magistrats qui les composent, le savoir-faire reconnu de ceux-ci en matière de coopération pénale internationale, d'utilisation de techniques spéciales d'enquête et de procédures dérogatoires, de saisie et de confiscation des avoirs criminels, les JIRS ont également renouvelé les méthodes de direction d'enquête afin d'être plus rapides et efficaces. Les JIRS s'appuient ainsi sur des services de police et de gendarmerie spécialisés tels que l'Office Central pour la Répression du Trafic illicite des stupéfiants (OCRTIS) et les groupes d'intervention régionale (GIR), qui occupent une place particulière en raison de leur composition pluridisciplinaire et leur capacité à démanteler des filières à travers l'implication de ces dernières dans l'économie souterraine. Définies en 2008, les nouvelles orientations des GIR, consistent en un recentrage autour de la lutte contre les trafics de stupéfiants, avec une nouvelle priorité accordée à la lutte contre l'économie souterraine et à la dimension patrimoniale de l'enquête avec le concours de la plate-forme d'identification des avoirs criminels (PIAC).

Infractions ayant donné lieu à condamnation définitive en matière de stupéfiants : évolution 2006 – 2010

	2006	2007	2008	2009	2010*	Évolution 2006-2010
Transport non autorisé	17 502	17 326	18 544	17 280	16 814	-3,93 %
Détention non autorisée	27 854	27 358	28 683	26 730	26 041	-6,51 %
Cession ou offre	15 978	15 644	17 038	16 039	16 391	2,58 %
Recel et blanchiment	127	147	126	134	206	62,20 %
Usage	30 614	34 304	43 080	50 827	53 672	75,31 %
Trafic	26 446	25 998	27 563	25 362	24 398	-7,74 %
Total	118 521	120 777	135 034	136 372	137 522	16,03 %

* Les données 2010 présentent en l'état un caractère provisoire

Le tableau ci-dessus recense le nombre d'infractions ayant donné lieu à condamnation définitive, quel que soit leur ordre d'apparition dans le jugement. Il convient de noter que le cumul de ces infractions est supérieur au nombre réel de condamnations prononcées. En effet, deux ou plusieurs infractions peuvent être dénombrées pour une seule condamnation.

La politique pénale menée repose sur la circulaire du 1er octobre 2005, relative aux trafics de stupéfiants, qui expose les voies de poursuites à privilégier selon les typologies de trafics et rappelle la nécessité de rechercher la confiscation des profits issus de ces trafics. La DACG apporte également un soutien particulier à la mise en place d'Équipes Communes d'Enquête portant sur les trafics de stupéfiant au niveau international.

Le Groupe de Liaison Anti Drogue (GLAD) a été mis en place le 10 janvier 2008 et a pour but d'améliorer la coopération entre la France et l'Espagne dans le cadre de la lutte contre le trafic de stupéfiants. Un document d'amélioration de la coopération pénale entre les deux États a été signé le 12 mai 2011.

Le cadre législatif général a été profondément rénové par la loi n°2004-204 du 9 mars 2004 d'adaptation de la justice aux évolutions de la criminalité. Introduisant la notion de « trafic de stupéfiants », cette loi a prévu leur traitement procédural au titre de la criminalité organisée, permettant en particulier la saisine des JIRS. Il a été complété par la loi du 9 juillet 2010 prévoyant la création de l'Agence de gestion et de recouvrement des avoirs saisis et confisqués (AGRASC), dont l'activité porte notamment sur les saisies relatives au trafic de drogues et stupéfiants.

RECHERCHES SCIENTIFIQUES ET TECHNOLOGIQUES PLURIDISCIPLINAIRES (172)

Le ministère chargé de la recherche est le chef de file de la politique nationale de recherche qui se met en œuvre au travers de l'ensemble des programmes de la mission interministérielle « Recherche et enseignement supérieur » (MIREs). Le programme 172, placé sous la responsabilité du directeur général pour la recherche et l'innovation, joue un rôle stratégique dans le pilotage du système français de recherche en lui donnant les moyens d'atteindre les objectifs de caractère transversal qui lui sont assignés.

Le premier des objectifs pour la recherche française doit rester, dans un contexte national de plus en plus concurrentiel, celui de l'excellence scientifique. Le second des objectifs est la capacité de notre système de recherche à s'adapter et à s'emparer des nouveaux enjeux de recherche. Si la recherche a pour vocation d'améliorer les connaissances scientifiques fondamentales nécessaires à la compréhension de la société et des systèmes biologiques, chimiques ou physiques, le troisième objectif à atteindre est sa capacité à promouvoir des moyens d'action performants, déclinés en termes d'innovations, de progrès technologiques et de politiques publiques. Enfin, la recherche nationale se doit de s'inscrire dans l'espace européen de la recherche, notamment au travers du 7e programme cadre de recherche et développement (PCRD) lancé en 2007.

Le programme 172 vise à la réalisation de ces objectifs par le financement des principaux opérateurs de recherche publique que sont ici en substance: CNRS, Inserm, CEA, Inra, ANRS et l'ANR2, créée en 2005, qui joue un rôle prépondérant dans la mise en œuvre des priorités de recherche nationale en étant la source principale de financement des projets scientifiques d'excellence.

² Centre national de la recherche scientifique (CNRS), Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm), Commissariat à l'Énergie Atomique (CEA), Institut national de recherche agronomique (Inra), Agence nationale de recherches sur le sida et les hépatites virales (ANRS), Agence Nationale de la Recherche (ANR)

La création de l'Alliance nationale pour les sciences de la vie et de la santé Aviesan, qui rassemble les grands acteurs de la recherche du domaine³, a pour objectifs de mieux structurer et coordonner la recherche en biologie santé, d'améliorer les interactions entre études cliniques et recherche fondamentale et de définir des orientations en s'appuyant sur la stratégie nationale de recherche et d'innovation (SNRI) élaborée au niveau du ministère. La mise en œuvre de ces objectifs se fait au sein de 10 ITMO (instituts thématiques multi-organismes). Deux de ces ITMO « Neurosciences, sciences cognitives, neurologie, psychiatrie » et « Santé publique » ont clairement affiché le domaine des addictions dans leurs priorités de recherche stratégiques.

La recherche dans le domaine de la lutte contre les drogues et les toxicomanies fait appel à des disciplines scientifiques très variées : (biologie cellulaire, toxicologie, épidémiologie, recherche clinique (psychiatrie et neurologie), pharmacologie, chimie analytique, organique, etc.) mais aussi aux sciences humaines et sociales (psychologie, sociologie, anthropologie, économie, droit, etc.). Si rares sont les équipes dédiées au seul et strict domaine des addictions, plus nombreuses sont celles qui appréhendent et explorent les différentes dimensions de ce phénomène comme l'attestent les projets de recherches soutenus par l'ANR, l'ANRS ou la MILDT et mis en œuvre par des opérateurs de recherches, financés dans le cadre du programme 172 (Inserm, CNRS, Universités). En particulier, l'appel à projet « Santé Mentale et Addictions » de l'ANR constitue un effet de levier important, contribuant ainsi au développement de ce domaine de recherche.

Dans le cadre du programme « Investissements d'avenir », deux projets retenus pour l'appel à projet Cohortes (I-SHARE) de l'action « Santé biotechnologies » et Equipex (OptoPath) comportent un volet consacré aux addictions. Le projet I-SHARE porté par l'Université de Bordeaux en collaboration avec l'Université de Versailles Saint-Quentin et l'INSERM porte sur la mise en œuvre d'une cohorte de 30 000 étudiants suivis sur une période d'au moins 10 ans, destinée à explorer la relation entre certains comportements à risque, dont l'exposition à l'alcool et aux drogues, et la survenue de certaines pathologies.

Le projet Equipex OptoPath propose de développer des outils innovants pour étudier l'activité du cerveau in vivo et de comparer différents modèles comportementaux de pathologies psychiques, dont les addictions.

Bilan des dépenses liées aux recherches sur la toxicomanie sur les fonds alloués par la Direction générale pour la recherche et l'innovation au travers du programme 172

Les projets de recherches financés concernent aussi bien l'étude des mécanismes fondamentaux de l'addiction (interaction de molécules avec les récepteurs cellulaires responsables des phénomènes d'addiction, étude du mécanisme d'action des hallucinogènes, imagerie cérébrale, addiction et composantes génétiques, neurobiologie...), que les aspects sociétaux et psychologiques des addictions (accidentologie liée à la prise de substances psychoactives, prévention des comportements à risque de cancer ou de SIDA...).

Au cours de ces dernières années, des efforts ont été constatés en matière de renforcement de la communauté scientifique dans le domaine de la recherche clinique sur les addictions et dans le champ des sciences humaines et sociales par le financement de projets soutenus dans le cadre d'appels à projets, d'allocations de recherche, de partenariats européens et internationaux. Notamment, la constitution d'un Era-net illicit Drugs esquissé en 2010 sera poursuivie en 2011.

Perspectives dans la recherche dans le domaine de la lutte contre les drogues et les toxicomanies :

- Favoriser le développement de modèles expérimentaux in vitro et in vivo, non seulement pour les besoins de connaissances scientifiques mais également pour la mise au point de traitements innovants contre les addictions.
- Favoriser le développement de la recherche clinique dans le domaine afin de diminuer les taux de rechute qui restent très élevés pour l'ensemble des substances considérées (tabac, alcool, drogues illicites et notamment la cocaïne).
- Favoriser des approches interdisciplinaires, notamment dans le champ des sciences humaines et sociales, afin de faire progresser les connaissances et partant, identifier des moyens d'action sur des phénomènes tels que les nouveaux modes d'alcoolisation des jeunes ou les relations entre décrochage scolaire et consommations à risque d'alcool et de cannabis, les conduites addictives en contexte professionnel.

³ CEA, CHRU, CNRS, CPU, INRA, INRIA, INSERM, Institut Pasteur, IRD

POLICE NATIONALE (176)

La police nationale a pour missions d'assurer la sécurité des personnes et des biens, la protection du territoire et celle des institutions ainsi que de veiller au respect de la loi. A ce titre, le programme 176 « police nationale » joue un rôle essentiel en matière de lutte contre les drogues et la toxicomanie.

Contribution du programme à la politique transversale

Trois actions participent directement à la politique transversale de lutte contre les drogues et la toxicomanie.

L'action 02 « sécurité et paix publiques » concourt à la politique de lutte contre l'insécurité en général. Elle regroupe les missions de surveillance et patrouilles, de réponse aux appels des usagers, ainsi que les opérations de prévention et de sensibilisation.

L'action 03 « Sécurité routière », vise à améliorer la sûreté des déplacements routiers par la prévention des conduites à risque, liées par exemple à la consommation de produits stupéfiants.

Enfin, l'action 05 « de police judiciaire et concours à la justice » la recherche et la constatation des infractions pénales, notamment à la législation sur les stupéfiants, et l'identification de leurs auteurs.

Bien que la recherche des infractions et la répression constituent l'essentiel des activités de la police nationale dans le cadre des infractions à la législation sur les stupéfiants, la prévention constitue un axe important de son action dans le cadre de la lutte contre les drogues et la toxicomanie.

Le ministère de l'Intérieur occupe une place essentielle parmi les acteurs de la prévention de l'usage de drogues. La prévention participe à la lutte contre les trafics en réduisant la demande. Elle a prouvé son efficacité auprès des publics jeunes. Le dispositif de prévention mis en place s'appuie sur environ 250 « policiers formateurs anti-drogue » (PFAD) de la sécurité publique et 75 PFAD de la préfecture de police, spécialement formés. Fondée avant tout sur le dialogue, l'action des PFAD consiste à informer le public sur les drogues, et à replacer leur consommation dans le contexte plus général des conduites à risques et de la prévention de la délinquance. En 2010, les PFAD ont rencontré plus de 220 350 personnes, scolaires, étudiants, enseignants, travailleurs sociaux et hospitaliers, etc. Parmi les missions des PFAD on retiendra également la formation des policiers de tous grades.

Par ailleurs, l'Unité de Prévention des Conduites à Risques (U.P.C.R.) de la sécurité publique, composée d'un ensemble routier sous forme de camion-podium permettant la présentation de documentation et la réception du public, a mené plusieurs centaines d'opérations, principalement à destination des scolaires.

La lutte contre la conduite sous l'emprise de produits stupéfiants réalisée par les unités spécialisées des CRS est un volet essentiel de l'activité des services de police pour l'amélioration de la sécurité routière. En 2010, les missions de sécurisation effectuées par les 60 compagnies de service général ont représenté plusieurs centaines de milliers d'heures/fonctionnaire. Lors de ces actions, 10 % des personnes interpellées et mises à disposition d'un officier de police judiciaire l'ont été pour une infraction à la législation sur les stupéfiants.

Le déploiement de kits salivaires dans les services de la sécurité publique et des CRS a renforcé la lutte contre les conduites à risques.

La répression des infractions demeure le cœur de métier de la police nationale. Les infractions à la législation sur les stupéfiants constituent plus de 5% des faits délictueux constatés, et jusqu'à 13% des faits élucidés. Parmi les infractions révélées par l'activité des services (IRAS), les infractions aux stupéfiants correspondent en 2010 à près de 48 % du total des IRAS. Les interpellations de trafiquants et de revendeurs ont augmenté de 5,7 %.

L'action de la police nationale s'inscrit dans le cadre du plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les toxicomanies - 2011, dont la mise en œuvre est confiée à la mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie (Mildt). Le ministère de l'intérieur est plus particulièrement concerné par la mise en œuvre des actions entrant dans le champ de l'application de la loi.

L'intensification de la lutte contre les trafics de stupéfiants et la répression de la culture illicite de cannabis mobilisent des services de police spécialisés, disposant de moyens d'intervention et d'investigation innovants (infiltration, géolocalisation, sonorisation, appareils à infrarouge).

Les groupements d'intervention régionaux, spécialisés dans la lutte contre l'économie souterraine, consacrent désormais la moitié de leur activité à la lutte contre le trafic de drogue (dont 20 % sur le volet patrimonial des enquêtes sur les trafics de stupéfiants). Les effectifs de l'Office central de répression du trafic illégal de stupéfiants ont été renforcés de 37 fonctionnaires.

La dimension internationale du trafic de drogues est également prise en compte par une coopération importante avec les autres pays concernés. C'est ainsi que, depuis 2008, le centre de coordination pour la lutte anti-drogues sert de cadre à des échanges d'information utiles pour le démantèlement des réseaux de trafiquants.

De façon incidente, la police aux frontières, bien que cela ne soit pas sa mission prioritaire, participe également à la lutte contre les drogues. En effet, les réseaux criminels de trafic de produits stupéfiants utilisent parfois des immigrés clandestins servant de « mules » pour transporter la drogue « in corpore ».

L'action de la police nationale s'inscrit aussi dans le cadre du plan global du ministère de l'intérieur de lutte contre le trafic de drogue adopté en décembre 2009. En 2011, ce plan sera complété et renforcé notamment par les mesures suivantes qui concernent directement les services de police :

1. la multiplication des opérations « coup de poing » et le renforcement des contrôles des axes routiers d'acheminement des stupéfiants et des zones frontalières ;
2. la poursuite du renforcement des effectifs de l'Office central de répression du trafic illégal de stupéfiants ;
3. la création de 14 nouvelles unités cynophiles spécialisées dans la recherche de stupéfiants, en plus des 47 équipes formées et affectées en 2010.

Enfin, dans le cadre de la présidence française du G8 en 2011, les ministres de l'intérieur ont décidé de mettre en œuvre un plan d'action pour intensifier et mutualiser la collecte d'informations, favoriser l'interception d'avions et de bateaux de trafiquants, renforcer la formation des policiers sur les stupéfiants et faciliter l'accès aux réseaux internationaux d'identification des avoirs criminels ou de lutte contre le blanchiment d'argent.

Trois directions sont particulièrement concernées par la répression des infractions à la législation sur les stupéfiants :

- La direction centrale de la police judiciaire (DCPJ) consacre à cette mission une part importante de ses ressources,
- La direction centrale de la sécurité publique mène des actions de prévention, et participe à la lutte contre toutes les formes de délinquance.
- La brigade des stupéfiants, placée sous l'autorité de la préfecture de police (DRPJPP), dispose d'équipes spécialisées. Son activité est orientée vers la lutte contre l'usage et le trafic de stupéfiants, ainsi que le démantèlement des réseaux. Elle compte une centaine d'ETP.

PRÉPARATION ET EMPLOI DES FORCES (178)

Le programme 178 « Préparation et emploi des forces » intervient dans deux domaines particuliers dans le cadre de la lutte contre la drogue et la toxicomanie :

- la lutte contre le narcotrafic ;
- la prévention et la lutte contre la consommation des drogues au sein des armées.

Lutte contre le narcotrafic

Les trafics de tout type constituent des atteintes à la sécurité nationale. Il est nécessaire de s'y opposer pour protéger les populations et garantir la bonne application des politiques publiques.

Les forces armées participent à la lutte contre ces menaces selon une approche interministérielle. Si la coopération internationale s'organise pour échanger du renseignement ou partager l'information, le cadre juridique de l'action elle-même demeure malgré tout souvent national et l'action dans ce domaine reste en France coordonnée par le Premier ministre. Compte tenu de leur nature clandestine, la lutte contre les trafics exige un dispositif à caractère dissuasif agissant dans la profondeur grâce à de bonnes capacités de renseignement, des moyens de surveillance, mais aussi des capacités d'intervention, en particulier en haute mer.

La finalité de l'action militaire est de réduire le volume des trafics en s'attaquant, au besoin par la force, aux trafiquants et aux réseaux qu'ils utilisent. L'action des forces armées est déterminante dans trois domaines :

- e renseignement : en coordination avec d'autres administrations et leurs homologues étrangers, les forces armées contribuent à alimenter le réseau de renseignement indispensable à la connaissance précise de la situation ;

- la prévention : elle prend appui sur le dispositif permanent déployé dans les approches et les zones d'intérêt national. La présence des forces armées a un caractère dissuasif et permet d'exercer une surveillance continue indispensable pour déceler les signes précurseurs de trafics en tout genre, et pour préparer l'intervention ;
- l'intervention : elle permet la neutralisation des trafiquants. Elle fait appel à des savoir-faire spécifiques des armées.

L'activité de lutte contre les narcotrafics en mer s'effectue essentiellement sur deux principaux théâtres où la marine nationale et l'armée de l'air sont notamment engagée aux côtés des douanes et de la gendarmerie :

- En mer Méditerranée :

Les interceptions, effectuées par opportunité ou dans le cadre d'opérations programmées de type LEVRIER, s'effectuent sans exploitation de renseignement, étant donné que le flux de go fast (embarcations très rapides utilisées par les trafiquants) chargés de cannabis est quasi constant.

Les déploiements programmés permettent dans la plupart des cas l'appréhension des contrevenants et la saisie des produits stupéfiants transportés.

En 2010, cinq opérations planifiées LEVRIER mobilisant des moyens nautiques, aériens et commandos de la marine ont permis l'interpellation de 8 trafiquants et la saisie de 715 kilos de cannabis.

En 2011, la forte contrainte opérationnelle des opérations aéronautiques ont conduit à revoir à la baisse du nombre de ces opérations mais le bilan à mi-année s'élève à 675 kilos saisis (ballots jetés) sans interpellation.

Bien que ces opérations s'effectuent de plus en plus de façon concertée avec les autorités maritimes espagnoles, elles engagent quasi-exclusivement des moyens de la marine et de l'armée de l'air.

- Dans l'arc antillais :

Les opérations menées répondent à d'autres paramètres opérationnels et dépendent fortement de la qualité et de la contemporanéité du renseignement international. Elles s'intègrent dans le cadre d'opérations internationales et conjointes de type CARIB ou COLFRA (opération bilatérale France / Colombie). C'est de la qualité du renseignement ou de l'opportunité de la détection d'un vecteur suspect que dépend la possible interception des trafiquants.

Ainsi, le bilan en matière de saisie et d'interpellation de trafiquants est extrêmement variable ; il fut nul en 2010 mais d'ores et déjà, 8,8 tonnes de cocaïne ont été saisies et 21 trafiquants ont été appréhendés lors des 7 premiers mois de l'année 2011 ce qui constitue un record pour cette décennie sur ce théâtre.

Prévention et lutte contre la consommation de drogues

Des actions préventives et répressives ainsi que des actions de dépistage sont organisées au sein des armées. Des enquêtes régulières sont menées par les départements d'épidémiologie et de santé publique portant sur la prévalence des conduites addictives.

Le service de santé des armées (SSA) réalise un effort particulier sur le maintien et l'amélioration des compétences en alcoologie et en toxicomanie de son personnel. Le service propose une formation initiale et continue ayant pour but la prévention, le repérage précoce et la participation active à la prise en charge des patients. De plus, les hôpitaux d'instruction des armées (HIA) ont développé des structures de suivi des addictologies. Le SSA participe également au dépistage de la consommation cannabique.

PROTECTION JUDICIAIRE DE LA JEUNESSE (182)

La direction de la protection judiciaire de la jeunesse (DPJJ) est chargée au sein du ministère de la justice de l'ensemble des questions intéressant la justice des mineurs, et de la concertation entre les institutions intervenant à ce titre, que ce soit en matière civile ou pénale (décret du 9 juillet 2008).

Au-delà des efforts réalisés au profit des mineurs délinquants, elle poursuivra en 2013 la mise en œuvre des réformes engagées dont l'objectif est de garantir la coordination et la qualité du parcours de tous les mineurs faisant l'objet d'une décision judiciaire à travers quatre objectifs :

1. Garantir à l'autorité judiciaire, directement ou par le secteur associatif qu'elle habilite, une aide à la décision plus efficace tant en matière civile que pénale. La DPJJ contribue à l'amélioration des procédures de signalement en participant, aux côtés des parquets, aux instances créées par la loi relative à la protection de l'enfance, notamment aux protocoles concernant les cellules de recueil des informations préoccupantes (CRIP) et aux observatoires départementaux. Elle propose des dispositifs performants d'évaluation des situations des mineurs concernés.

2. Renforcer l'intervention de la DPJJ en direction des jeunes confiés à ses services.

La très grande majorité (95%) des jeunes suivis par les établissements et services de la DPJJ le sont au titre de mesures de milieu ouvert et d'investigation, c'est pourquoi il est essentiel d'améliorer encore les délais de prise en charge dans ces dispositifs.

Pour les autres mineurs, qui font l'objet de mesures de placement et qui concentrent les situations les plus difficiles, le recours à des Centres Éducatifs Fermés (CEF) peut être une réponse adaptée. En 2013, 4 nouveaux CEF seront ouverts tout en préservant un équilibre avec les établissements de placement plus classiques et les réseaux territoriaux de familles d'accueil qui doivent être consolidés. Une diversification des modalités de prise en charge éducative sera ainsi poursuivie afin de garantir l'insertion des mineurs.

3. Garantir à l'autorité judiciaire, aux usagers et aux citoyens, par le contrôle, l'audit et l'évaluation, la qualité de l'aide aux décisions et celle de la prise en charge dans les services publics ou associatifs habilités par la DPJJ. Les équipes d'audit sont désormais pleinement opérationnelles afin de garantir un audit tous les cinq ans de chaque structure relevant exclusivement de l'État.

4. Concevoir des normes et des cadres d'organisation de la justice des mineurs qui conjuguent la contrainte judiciaire et l'objectif de socialisation.

En 2013, la DPJJ engagera des chantiers mettant l'accent sur :

- l'évolution des différentes réponses éducatives ;
- l'amélioration continue des méthodes éducatives, en privilégiant l'adaptation des méthodes professionnelles, en développant la politique des ressources humaines et la formation ;
- la coordination des acteurs de la justice des mineurs sur chaque territoire ;
- le management et le pilotage des missions et des activités des services déconcentrés.

L'objectif est d'en consolider la mise en œuvre dans chacun des territoires constitués, affirmés comme lieu essentiel du pilotage de l'action, et d'en mesurer l'impact notamment quant à la qualité de l'action éducative engagée auprès des mineurs.

Contribution du programme à la politique transversale

La PJJ a réaffirmé sa volonté de prendre en compte la question de la consommation de drogues par les adolescents pris en charge au sein de ses services.

En 2012, la direction de la protection judiciaire de la Jeunesse a ainsi élaboré le « Recueil de références pour les pratiques professionnelles d'investigation et d'action d'éducation » mentionnant, sans caractère exhaustif, les références théoriques et pratiques communes à l'investigation et à l'action d'éducation tout en faisant apparaître les problématiques propres à chacune des missions. Ce recueil offre des repères théoriques et méthodologiques pour soutenir les professionnels dans leur pratique quotidienne de l'intervention éducative dans un cadre judiciaire.

Dans le cadre de la circulaire d'orientation du 2 janvier 2011 relative à la mesure judiciaire d'investigation éducative, une fiche intitulée « le mineur usager de drogues » a été réalisée. Les recommandations présentes dans ce document ont notamment été élaborées à partir d'auditions d'experts, réalisées en décembre 2010 (« Impact des stupéfiants dans les modes de socialisation des mineurs », auditions organisées conjointement par la MILDT et la DPJJ.)

Ce document d'appui aux professionnels fait également référence à l'audition publique « Abus, dépendance et poly-consommations : stratégies de soins » réalisée par la Haute Autorité de Santé (HAS).

A la croisée des données scientifiquement validées et des expériences des professionnels, ce référentiel vise à proposer des repères d'évaluation relatifs à la situation d'un mineur usager de drogues et destinés aux professionnels mettant en œuvre une investigation ou une action d'éducation.

- la toxicomanie

La PJJ finalise de nouvelles orientations de santé au regard de l'évaluation des objectifs de sa Politique de santé 2005-2008 et du contrat cadre DGS/DPJJ 2007. Les directions territoriales (DT) de la PJJ sont largement impliquées dans la prévention des conduites à risque en lien avec l'usage de stupéfiants, majoritairement en placement et en insertion.

Par ailleurs, au sein de son référentiel, la circulaire d'orientation du 2 février 2010 relative à l'action d'éducation dans le cadre pénal précise l'engagement de la PJJ à prendre en compte l'environnement et aux modes de socialisation des mineurs, en particulier ceux qui sont en lien avec les stupéfiants. Un travail relatif aux pratiques éducatives est actuellement en cours dans le cadre d'une mobilisation nationale menée au sein de la PJJ.

La prévention de la toxicomanie et la prise en charge thérapeutique des mineurs dépendants est une priorité de l'action éducative de la PJJ. Cet objectif est poursuivi aussi bien dans le cadre du placement et de l'insertion qu'en milieu ouvert, conformément aux conclusions de l'évaluation des orientations de santé.

L'inscription de la PJJ dans le Plan gouvernemental de lutte contre la drogue et la toxicomanie 2012-2015 doit permettre un renforcement en matière de prévention de la toxicomanie, notamment en ce qui concerne les conduites d'alcoolisation massive. Elle visera également le renforcement de la prise en charge thérapeutique, en développant le nombre de consultations avancées jeunes consommateurs (CJC) avec les centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), selon le modèle mis en place dans le cadre du projet DGS/MILDT inscrit dans le plan gouvernemental de lutte contre la drogue et la toxicomanie 2008-2011.

La PJJ veille également à la conduite d'actions spécifiques par ses directions territoriales par le biais du développement de dispositifs de prise en charge s'appuyant sur le maillage institutionnel territorial. Les orientations en santé de la PJJ, conféreront une place importante au bilan de santé dans le cadre du repérage des mineurs dépendants et de leur sensibilisation à la démarche de sevrage. A cet effet, la PJJ souhaite expérimenter, dans le cadre des actions qu'elle soutiendra dans le futur Plan gouvernemental de lutte contre la drogue et la toxicomanie 2012-2015, la systématisation d'une consultation de prévention des addictions, en la rattachant au bilan de santé proposé aux mineurs sous protection judiciaire dès la phase d'accueil.

Enfin, la PJJ offre des possibilités de formation à ses professionnels dans le cadre des formations statutaires de l'ENPJJ, mais également par le biais de colloques organisés dans les inter-régions. Certains d'entre eux bénéficient d'un financement par le fonds de concours drogue de la MILDT. Parmi ces formations, il convient de signaler celles destinées à faciliter l'utilisation par les équipes éducatives de la PJJ d'un outil de prévention de la consommation de cannabis, le manga « Kusa », conçu spécifiquement pour les adolescents et validé par la MILDT.

Un Glossaire toxicomanie, destiné à soutenir les professionnels confrontés à la consommation des mineurs, est en cours d'élaboration. Un groupe de travail multidisciplinaire et multi-institutionnel a été constitué en mars 2012. L'objectif est à la fois de recenser et définir les mots clés et de proposer des pistes de dialogue à partir de vignettes évoquant des situations concrètes et représentatives. Une première version du document est prévue pour décembre 2012.

- L'inscription dans le trafic

La prise en compte dans la démarche éducative de la prévention de l'implication du mineur dans le trafic initiée en 2010 a donné lieu à des actions de sensibilisation et de formation des professionnels, à l'élaboration d'une fiche technique et d'une étude (en cours). En partenariat avec la MILDT, la PJJ poursuit cet objectif par la mise en œuvre d'un projet d'assises nationales contre l'implication des mineurs dans les trafics de stupéfiants, qui mobilise 6 directions interrégionales sur 9. Organisées sur deux journées à l'École Nationale de Protection Judiciaire de la Jeunesse, à la fin de l'année 2012, ces assises offriront aux professionnels et de la PJJ et à leurs partenaires un temps d'échanges sur les pratiques éducatives adaptées et les ressources à mobiliser pour agir dans ce champ de prévention.

La PJJ participe également aux dispositifs de prévention de la délinquance. Au niveau territorial et en lien avec le procureur de la République, la PJJ est impliquée dans l'ensemble des dispositifs de prévention de la délinquance⁴ à travers les objectifs du plan départemental de prévention de la délinquance.

PRÉVENTION, SÉCURITÉ SANITAIRE ET OFFRE DE SOINS (204)

Piloté par le directeur général de la santé, ce nouveau programme est désormais structuré autour des trois axes des politiques de santé conduites par l'État : la modernisation de l'offre de soins, la prévention et la sécurité sanitaire.

Le programme poursuit désormais les finalités suivantes :

- promouvoir l'accès et l'éducation à la santé ;
- diminuer par des actions de prévention la mortalité prématurée et la morbidité évitables ;
- garantir le niveau et la qualité de l'offre de soins ;
- moderniser le système de soins.

PARTICIPATION DU PROGRAMME A LA POLITIQUE TRANSVERSALE

L'action sur les déterminants de santé que sont les consommations à risque (tabac, alcool, drogues illicites...) constitue une part importante des actions de prévention et de promotion de la santé. L'action des pouvoirs publics dans ce domaine repose sur d'importantes mesures législatives, de nature à faire évoluer les comportements individuels, mais l'action de l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES) est cruciale pour poursuivre les campagnes de prévention tout en assurant le développement d'outils structurants de promotion, en relation avec les différents acteurs de la santé publique tels que l'école, les collectivités et les associations.

En matière d'alcool, il s'agit d'éviter les risques liés aux consommations de boissons alcooliques par une politique active de prévention et de prise en charge visant à réduire la consommation d'alcool moyenne par habitant et les usages à risques et nocifs associés. L'objectif est, notamment, une diminution du nombre annuel de décès attribuables à l'alcool, estimé en France à 37 000. Les mesures prévues ont fait l'objet d'annonces importantes dans le cadre de la priorité donnée à la sécurité routière, d'une prévention plus efficace auprès des jeunes et du plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les toxicomanies 2008-2011.

En matière de tabac, il s'agit de mettre en place une politique de prévention active par une « dé-normalisation » de l'usage du tabac, première cause de mortalité évitable (66 000 décès par an) et première cause de cancer. Outre la lutte contre le tabagisme passif par le renforcement de l'interdiction de fumer dans les lieux à usage collectif, l'enjeu est également de réduire l'attractivité des produits du tabac pour les plus jeunes, notamment avec l'interdiction des cigarettes bonbons.

S'agissant des autres pratiques à risques, ce versant sanitaire de la lutte contre la toxicomanie comprend à la fois la prévention, la prise en charge et la réduction des risques chez les usagers de drogues. Les principaux enjeux concernent à la fois l'amélioration des pratiques de prise en charge (en particulier s'agissant des traitements de substitution aux opiacés), l'adaptation de la politique de réduction des risques à l'évolution des usages et des populations, mais aussi une prévention plus efficace des consommations. Les trousseaux de prévention (matériel d'injection stérile), les programmes d'échanges de seringues mais également les réseaux de toxicomanie ville-hôpital ou les interventions sanitaires en milieux festifs sont, notamment, financés dans ce cadre, ainsi que l'accompagnement de la rénovation des établissements médico-sociaux du secteur (centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie - CSAPA - et centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques des usagers de drogues - CAARUD). Le plan gouvernemental 2008-2011 renforce notamment la prévention en réhabilitant le rôle des parents comme éducateurs.

GIP ADALIS

Le GIP ADALIS (Addictions Drogues Alcool Info Service) est un groupement d'intérêt public interministériel qui a pour objet la gestion de services d'information, de prévention, d'orientation et de conseil à distance concernant les addictions, avec et

⁴ Notamment le conseil départemental de prévention de la délinquance, d'aide aux victimes et de lutte contre la drogue, les dérives sectaires et les violences faites aux femmes.

sans substance telles que l'alcool, les drogues et les jeux, dans le respect des orientations du plan gouvernemental contre les drogues et les toxicomanies 2008-2011 et en coordination avec les autres dispositifs intervenant dans le champ de la téléphonie « santé ».

Il a, notamment, pour fonction la gestion de services accessibles par téléphone et par internet, ainsi que la gestion du répertoire national des structures spécialisées dans les différents domaines de l'addictologie.

Ce GIP, dont la convention constitutive a été renouvelée en décembre 2010 pour une durée de 3 ans, s'est substitué au groupement d'intérêt public « Drogues Alcool Tabac Info Services » (DATIS). Sa création répond à la nécessité d'offrir un service adapté aux enjeux actuels de la prévention et de la prise en charge des addictions, notamment par la prise en compte des addictions sans substances dont celles aux jeux et de répondre aux sollicitations du public concerné et de son entourage.

Le ministère chargé de la santé a engagé une rationalisation de la téléphonie sanitaire dont l'INPES et le GIP Adalis constituent des acteurs majeurs.

SÉCURITÉ ET ÉDUCATION ROUTIÈRES (207)

Le programme 207 « Sécurité et éducation routières » retrace l'action et les moyens mis en œuvre par le ministère de l'intérieur en matière de sécurité routière pour l'observation et l'analyse des causes de l'insécurité routière, la communication nationale, les actions locales et l'éducation routière. Ce programme intervient en complément des actions menées principalement par les programmes « Police nationale », « Gendarmerie nationale » et « Radars ».

La finalité de ce programme est de lutter contre l'insécurité routière et de réduire ainsi le nombre de personnes tuées et blessées sur les routes de France. À partir des orientations fixées par le comité interministériel de la sécurité routière (CISR), les actions menées par le programme s'appuient sur trois composantes : le conducteur, la route et le véhicule.

Les enjeux de ce programme sont multiples :

- enjeu humain lié à la souffrance engendrée par la perte ou le handicap d'un proche ;
- enjeu social lié à la disparition des forces vives de la société, notamment les jeunes, dans des accidents de la route ;
- enjeu économique, la charge financière de l'insécurité routière étant estimée en 2011 à 23 milliards d'euros.

Le programme contribue aux efforts conduits en matière de sécurité routière, qui ont permis de sauver 32 000 vies sur les routes de France depuis 2002.

Le programme 207 est ainsi un outil privilégié à la disposition des pouvoirs publics pour mener à bien une politique de pédagogie à destination de tous les usagers de la route.

CONTRIBUTION DU PROGRAMME A LA LUTTE CONTRE LA DROGUE

Les efforts conduits en matière de sécurité routière se sont traduits, depuis 2002 inclus, par 32 000 vies sauvées sur les routes françaises, preuve qu'il n'y a pas de fatalité dans ce domaine. Malgré ces progrès accumulés, ce sont encore 3 963 personnes qui ont trouvé la mort sur nos routes en 2011.

Comme l'année 2009 auparavant, l'année 2011 a marqué un quasi-palier pour la mortalité : de 2010 à 2011, la mortalité routière n'a reculé que de 0,7 %. L'année 2010, avec 3 992 tués, avait tout juste franchi en baisse la « barre historique » des 4 000 (inédit depuis 1948, alors que le trafic motorisé a depuis lors été multiplié par près de 28). Mais l'année 2011, avec 3 963 tués, n'a guère amélioré ce gain.

Pourtant ces drames de la route sont souvent évitables : à 9 accidents mortels sur 10 est associée au moins une infraction au code de la route, notamment la conduite sous l'emprise d'alcool ou/et de produits stupéfiants.

La conduite sous l'emprise de l'alcool est la première cause infractionnelle de mortalité au volant : en 2011, 30,8% des personnes tuées sur la route l'ont été dans un accident où l'un des protagonistes avait un taux d'alcool supérieur au taux légal (le même taux qu'il y a 12 ans, et il n'a pratiquement pas varié sur l'ensemble de la période). On n'observe donc aucun progrès spécifique au facteur alcool. Or, conduire en état d'alcoolémie multiplie en moyenne par 8 le risque d'être impliqué dans un accident mortel et par 14 s'il y a en plus consommation de cannabis.

Aussi, afin de lutter contre le relâchement du comportement de certains conducteurs, le comité interministériel de la sécurité routière (CISR), réuni le 18 février 2010 sous la présidence du Premier ministre, a décidé de mettre en place des mesures permettant d'amplifier la prévention et d'agir sur les principaux enjeux du risque routier, dont la conduite après une consommation excessive d'alcool ou l'usage de stupéfiants.

Ces mesures ont été confirmées et renforcées lors du dernier CISR qui s'est tenu le 11 mai 2011, notamment à travers

l'utilisation d'un éthylotest anti-démarrage rendue obligatoire sans délai pour l'ensemble des transports en commun de personnes.

Le programme 207 « Sécurité et éducation routières » s'inscrit dans cette lutte contre la conduite sous l'emprise d'alcool et de produits stupéfiants en organisant des campagnes de communication notamment sur les risques routiers (alcool, fatigue, drogue, vitesse, risques multi-factoriels), notamment auprès des jeunes, et en versant des subventions à des associations menant des actions de prévention et de sensibilisation contre les conduites addictives.

Le montant des crédits ainsi consacrés à la lutte contre l'alcool et les produits stupéfiants au volant s'est élevé à 5,60 M€ en 2011 (5,35 M€ pour les actions de communication et 0,25 M€ pour les subventions aux associations).

Le programme 207 « Sécurité et éducation routières » finance par ailleurs les plans départementaux d'actions de sécurité routière (PDASR) au travers desquels les services de l'État organisent en liaison avec les acteurs locaux de la sécurité routière (collectivités territoriales, associations ...) des actions de sensibilisation et de communication, notamment sur le risque « alcool et drogue au volant ».

SOLIDARITÉ À L'ÉGARD DES PAYS EN DÉVELOPPEMENT (209)

Le programme 209 du ministère des Affaires étrangères contribue à la lutte contre les drogues et la toxicomanie par certains projets du Fonds de solidarité prioritaire (FSP), pilotés par le réseau des attachés de sécurité intérieure à l'étranger et mis en œuvre par les experts techniques internationaux relevant de la Direction de coopération de sécurité et de défense du ministère des Affaires étrangères. En outre, une contribution volontaire à l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDD) participe également à cette politique.

CONDUITE ET PILOTAGE DES POLITIQUES DE L'INTÉRIEUR (216)

Le Ministère de l'Intérieur, de l'Outre-mer, des Collectivités Territoriales et de l'Immigration est chargé des missions relatives à la sécurité, aux libertés publiques, au bon fonctionnement des institutions locales et de la vie démocratique. Il exerce ses missions notamment à travers le réseau des préfetures, à qui il appartient par ailleurs de mettre en œuvre les politiques publiques de l'État et d'assurer la coordination de ses services déconcentrés sur l'ensemble du territoire.

L'action 1 « État major » rassemble les activités de direction transversales du ministère. Le décret n°2011-199 du 22 février 2011 relatif à la coordination de l'action des services de l'État contre le trafic de drogue crée d'une part un groupe opérationnel présidé par le ministre de l'intérieur, compose des chefs de services impliqués dans cette politique, et d'autre part, un délégué national à la lutte contre le trafic de drogue placé auprès du ministre et chargé d'assurer la mise en œuvre, la coordination, le suivi et l'évaluation des actions définies par ce groupe sur le plan national et international.

En relation avec les services de police et de gendarmerie et l'ensemble des ministères concernés par la lutte contre le trafic de drogue, ainsi qu'avec la MILDT, le délégué a notamment la charge de l'application du plan global de lutte contre le trafic de drogue et ses orientations annuelles. En application des orientations définies par le groupe opérationnel, le délégué s'appuie en particulier sur les états-majors départementaux de sécurité présidés par les préfets et les procureurs de la République en matière d'action territoriale et les services centraux des administrations de la Police nationale, de la Gendarmerie nationale, des Douanes et des Finances publiques concernant les politiques nationales. A l'international, il assure en relation avec les ministères des affaires étrangères et européennes, de la défense nationale et le secrétariat général de la Mer la coordination des actions conduites par la France au titre des accords internationaux contre le trafic de drogue ainsi que du Pacte européen pour la lutte contre le trafic international de drogue et du plan d'actions du G8+ « drogue » visant à renforcer la coopération transatlantique dans la lutte contre le trafic de drogue.

SPORT (219)

La finalité du programme « Sport » est de contribuer au développement du sport dans ses composantes « sport pour tous », « sport pour la santé » et « sport de haut niveau », dans des conditions de sécurité et d'encadrement permettant le respect de l'intégrité des personnes et des valeurs éthiques, valeurs qui élèvent le sport au rang d'outil d'éducation et d'insertion sociale.

La création (loi n°2006-405 du 5 avril 2006) de l'Agence française de lutte contre le dopage (AFLD), autorité publique indépendante dotée de la personnalité morale, financée à 90% par le ministère des sports, a traduit la volonté de rationaliser et moderniser le dispositif français de lutte contre le dopage (contrôles, sanctions et recherche) et de le rendre cohérent avec des dispositifs internationaux. Le département des analyses de l'AFLD, qui effectue les analyses d'au moins 9.000 prélèvements en moyenne annuelle, met en œuvre des « techniques de pointe » et jouit d'une compétence internationalement reconnue.

La loi n°2008-650 du 3 juillet 2008 relative à la lutte contre le trafic de produits dopants a permis au ministère des sports de renforcer la prévention du dopage ainsi que la prévention et la lutte contre les trafics de produits dopants. L'ordonnance n° 2010-379 du 14 avril 2010 relative à la santé des sportifs et à la mise en conformité du code du sport avec les principes du code mondial antidopage, complétée par ses décrets d'application de janvier 2011, ont mis en conformité le code du sport avec les principes du code mondial antidopage de 2009.

Les médecins conseillers régionaux, les antennes médicales de prévention du dopage (AMPD), le numéro vert Écoute Dopage, les commissions régionales de prévention et de lutte contre les trafics de produits dopants, de nature interministérielle, présidées conjointement par les préfets de région et les procureurs de la République, et animées par les directions régionales de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale, contribuent à prévenir les risques de dopage.

VIE DE L'ÉLÈVE (230)

Ce programme regroupe les actions qui participent à l'amélioration des conditions de scolarisation de tous les élèves et plus particulièrement de ceux rencontrant des difficultés spécifiques.

L'école n'est pas seulement un lieu d'acquisition des savoirs, c'est un lieu où les élèves acquièrent les compétences qui leur seront indispensables tout au long de leur vie, au delà de leur scolarité, pour poursuivre leur formation, construire leur avenir personnel et professionnel, réussir leur vie en société et exercer librement leur citoyenneté : autonomie, responsabilité, ouverture aux autres, respect de soi et d'autrui, exercice de l'esprit critique. Ils y apprennent à vivre ensemble dans une société démocratique et républicaine.

D'une façon générale, cet apprentissage est indissociable de la mission d'enseignement et du travail des enseignants dans leur classe. Il est porté par des enseignements spécifiques : instruction civique et morale de l'école primaire, éducation civique du collège, éducation civique, juridique et sociale au lycée.

Au-delà des enseignements, cet apprentissage constitue un élément structurant de la vie scolaire, notamment à travers le respect de la règle, la prévention des incivilités, de la violence et des conduites à risques, l'éducation à la santé, l'éducation à la sécurité.

Dans ce programme, l'action 1 « Vie scolaire et éducation à la responsabilité » concerne, au sein des établissements du second degré, des missions éducatives prises en charge par les conseillers principaux d'éducation secondés par les assistants d'éducation. Ces membres du personnel jouent un rôle déterminant dans la prévention de l'absentéisme et de la violence en milieu scolaire. Ils animent les instances qui permettent aux élèves de prendre une part active à la vie de l'établissement et d'enrichir leur formation de futur citoyen.

Par ailleurs, le sport scolaire contribue à favoriser le développement personnel de l'élève, l'enseignement de valeurs fondamentales, l'apprentissage de la responsabilité et de la vie collective aidant ainsi à l'acquisition de compétences sociales et civiques qui constituent des facteurs protecteurs en matière de prévention des conduites addictives, y compris des conduites dopantes dans le sport.

L'action 2 « Santé scolaire », à travers la mission de suivi de la santé des élèves qui consiste à veiller à leur bien être physique, mental et social, contribue à la prévention des conduites addictives. La prise en compte de la santé des élèves concerne l'ensemble de la communauté éducative. Elle s'appuie plus spécifiquement sur la mission de promotion de la santé qu'assurent les médecins et les infirmiers de l'Éducation nationale.

Le personnel de santé scolaire a pour mission de veiller sur la santé des élèves par une prévention précoce des troubles susceptibles d'entraver les apprentissages ou d'engendrer des conduites à risque. Les membres du personnel de santé jouent un rôle important dans l'organisation des actions de prévention des conduites addictives avec l'ensemble de la communauté éducative. Ils participent activement à la mise en œuvre de la politique d'établissement, définie par les comités d'éducation à la santé et à la citoyenneté. Des programmes de prévention en la matière sont mis en place en réponse à la politique nationale, définie dans le plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les toxicomanies et coordonnée par la Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie (MILDT).

La prévention des conduites addictives porte à la fois sur la lutte contre le tabagisme, avec notamment le suivi de la mise en œuvre de l'interdiction de fumer dans les établissements scolaires et la prévention de la consommation de cannabis, des boissons alcoolisées et des polyconsommations. Elle s'appuie sur le guide de prévention des conduites addictives pour les établissements du second degré, co-rédigé par la direction générale de l'enseignement scolaire et la MILDT, et prochainement, sur un guide de prévention à l'école élémentaire, en cours de finalisation.

De même, une éducation aux comportements responsables est mise en œuvre, tout au long de la scolarité, dans le cadre d'une démarche éducative en lien avec les enseignements. Cette éducation comprend un volet portant sur la prévention des conduites à risque.

L'ensemble de ces actions contribue à la prévention des conduites addictives et à la lutte contre la consommation de produits psychoactifs.

VIE ÉTUDIANTE (231)

Le programme 231 « Vie étudiante » concourt à la promotion de l'égalité des chances, dans l'accès à l'enseignement supérieur et à la réussite. Un ensemble d'aides favorisant l'accès à l'enseignement supérieur, le déroulement des études mais aussi les conditions de vie des étudiants, est dédié à cet objectif.

L'action n°3 « Santé des étudiants et activités associatives, culturelles et sportives », qui comprend des crédits destinés à la politique menée en matière de santé étudiante, participe directement à la politique transversale de lutte contre les drogues et la toxicomanie.

Les services universitaires ou interuniversitaires de prévention et de promotion de la santé (SUMPPS ou SIUMPPS) au sein des universités mettent en œuvre la politique poursuivie qui vise à améliorer le suivi sanitaire des étudiants et à développer les actions de prévention et d'éducation à la santé.

Deux des principales missions dévolues aux SUMPPS leur permettent de concourir à la politique de lutte contre les drogues et toxicomanies. Les SUMPPS sont ainsi chargés d'assurer au cours des trois premières années d'études dans l'enseignement supérieur de l'étudiant un examen de prévention dans la continuité de la politique de santé assurée en faveur des élèves dans l'enseignement scolaire : des repérages précoces de difficultés particulières ou de dépendances peuvent être réalisés. De même, le rôle de veille sanitaire, de conseil et de relais dans le cadre de programmes de prévention et de plans régionaux en santé publique conduit les services à prendre une part de plus en plus active dans la réalisation de campagnes de prévention et d'éducation sanitaire portant sur le mal être, la nutrition mais aussi les conduites addictives.

La quasi-totalité des universités a inséré une rubrique « Vie étudiante » dans les livrets d'accueil et les sites internet pour informer les étudiants des services offerts par la médecine préventive universitaire, dont les consultations, l'orientation ou la prise en charge qui peuvent être assurées en cas de conduite addictive.

En matière de prévention, la collaboration entre la MILDT et la direction générale pour l'enseignement supérieur et l'insertion professionnelle (DGESIP) se traduit principalement par le financement des actions de prévention sur les conduites addictives menées par les services de médecine préventive universitaire. La prévention de ces conduites est une thématique prioritaire de santé publique qui mobilise une large majorité des SUMPPS.

Le programme des actions de prévention est déterminé dans le cadre du projet d'établissement en lien avec les priorités régionales et nationales de santé publique. Il n'est pas fait référence à ce programme dans le contrat quinquennal des établissements, puisqu'un appel à projets est lancé annuellement auprès de ces services.

En 2012, neuf projets de sensibilisation aux addictions portés par des universités ont été retenus par la MILDT et financés pour 145 000 € au titre de la part prévention du fonds de concours « Anti-Drogues ». Les projets portent principalement sur l'accompagnement des structures organisatrices de soirées étudiantes et la mise en place d'étudiants relais-santé.

Par ailleurs, la politique de prévention des conduites à risque a été renforcée à la suite du rapport Daoust de février 2011 sur les soirées étudiantes et les week-ends d'intégration. Dans l'attente d'une réglementation permettant de rendre obligatoire la déclaration préalable de ces soirées, un courrier du ministère relatif au bizutage et à l'organisation de soirées étudiantes a été envoyé à tous les présidents d'université et directeurs d'écoles à la rentrée universitaire 2011, invitant les établissements à utiliser la déclaration.

Parallèlement, dans le cadre de partenariats annuels ou pluriannuels, le ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche soutient les actions de prévention et de promotion de la santé développées auprès des jeunes par les deux mutuelles étudiantes, l'Union Nationale des Mutuelles Étudiantes Régionales (USEM) et la mutuelle des étudiants (LMDE).

Ainsi, un programme d'action de sensibilisation des jeunes sur les risques liés aux conduites addictives (alcool, tabac, drogues) est mené par l'USEM. À ce titre, l'USEM prévoit, en 2013, 400 interventions (stands d'information, interventions dans les établissements), la sensibilisation individuelle de 65 000 jeunes par le biais d'étudiants relais préalablement formés ou la distribution de 35 000 supports de sensibilisation.

La LMDE met également en place des actions de prévention et d'éducation à la santé, liées en particulier aux conduites addictives.

Évaluation des crédits consacrés à la politique transversale

Les crédits mobilisés sur le programme 231 en faveur de la politique de santé des étudiants sont imputés sur l'action n°3 « santé des étudiants et activités associatives, culturelles et sportives ». Néanmoins, pour ce poste, il est difficile de réaliser une évaluation précise des crédits spécifiquement destinés à la politique de lutte contre les drogues et la toxicomanie.

Par ailleurs, les subventions annuelles versées à chaque mutuelle étudiante, l'USEM et la LMDE, dans le cadre de convention pluriannuelle d'objectifs, sont en partie destinées à des actions liées à la lutte contre la toxicomanie. À cet effet, l'USEM consacre 10 900 € à des actions de sensibilisation des jeunes sur les risques liés aux conduites addictives dont les drogues et le tabac. Quant à la LMDE, elle consacre 21 500 € pour intervenir auprès des étudiants notamment sur les risques auditifs et les addictions de toute sorte.

FACILITATION ET SÉCURISATION DES ÉCHANGES (302)

La lutte contre la grande fraude douanière et la criminalité organisée est une action essentielle de la direction générale des douanes et droits indirects (DGDDI). Il s'agit notamment de lutter contre les trafics de stupéfiants et la contrebande de tabacs et de cigarettes.

1. Les services de la DGDDI participant à la mise en œuvre de la politique transversale.

L'ensemble des services de la DGDDI qui exercent des contrôles sur les flux concourent à la mise en œuvre de la politique transversale :

- **les unités de surveillance douanière** présentes sur les frontières terrestres, portuaires, aéroportuaires ainsi que sur les axes et nœuds routiers et autoroutiers majeurs développent un travail de coordination de leurs interventions à partir de logiques d'axes de circulation ou de zones de contrôle. Toutefois, la généralisation des télépéages rapides et sans arrêt sur les autoroutes modifient les conditions d'exercice des contrôles douaniers : les contrôles réalisés par les brigades ne peuvent rester statiques mais deviennent dynamiques, c'est-à-dire que les agents des douanes doivent eux-mêmes être en mouvement pour intercepter des véhicules. Cela appelle un renouvellement des schémas tactiques d'intervention et l'évaluation des moyens humains et matériels à engager (équipes de motocyclistes, véhicules d'intervention) ;
- **le réseau des bureaux chargés du dédouanement** des marchandises déclarées à l'importation ou à l'exportation procède aussi à des contrôles reposant sur des techniques d'analyse de risque et de ciblage ;
- en mer, la DGDDI exploite **un dispositif aéronaval** déployé sur les trois façades maritimes métropolitaines et outre-mer ainsi qu'une unité aérienne terrestre. Elle concourt à la lutte contre le trafic de stupéfiants et de tabacs dans le cadre de missions de surveillance générale et de contrôle de navires. Ces opérations de police en mer menées aux côtés de la marine nationale, de la gendarmerie maritime et des affaires maritimes conduisent à contrôler des navires de plaisance, de pêche ou de commerce ;
- au niveau central, **la direction nationale du renseignement et des enquêtes douanières** (DNRED) se positionne comme centrale du renseignement qui renforce sa connaissance des trafics et des organisations illicites par le partage et la mutualisation des informations opérationnelles ou des analyses de risque au niveau régional, national et international. La DNRED met aussi en œuvre les modes d'enquête et d'intervention opérationnelle les plus complexes, nécessitant le recours aux moyens techniques spécialisés, aux interceptions de sécurité, aux opérations de livraisons surveillées et d'infiltrations.

2. Les coopérations internationales et nationales.

Cette action complémentaire avec les actions de sécurité assurées par d'autres administrations, nationales ou européennes, conduit la DGDDI à participer à des réseaux institutionnels de coopération.

Aux niveaux international et européen, les politiques de lutte contre les stupéfiants et la criminalité internationale s'articulent autour des principes suivants :

- le renforcement de la coordination internationale dans des cadres institutionnels (Organisation mondiale des douanes, Europol, Observatoire européen des drogues et des toxicomanies) et des plateformes opérationnelles (Joint InterAgency Task Force en Floride, MAOC-N de Lisbonne, plateformes de Fort-de-France et de Dakar) qui agissent dans ce domaine. La DGDDI est représentée dans la quasi-totalité de ces institutions et de ces plateformes opérationnelles ;
- l'optimisation du positionnement des attachés douaniers et officiers de liaison, afin d'adapter ce réseau aux grands courants de fraude ;
- le partage accru des informations et des évaluations des politiques dans ce domaine.

Au niveau national, la DGDDI mène des opérations conjointes de contrôle et d'échanges d'informations avec les offices centraux de police judiciaire, intervient au sein des groupes d'intervention régionaux (GIR). En mer, la douane participe également aux opérations LEVRIER menées en Méditerranée depuis 2007 avec la Marine Nationale. Ces opérations consistent à intercepter les vedettes rapides dites « go-fast » qui transportent des produits stupéfiants en provenance pour l'essentiel du Maroc. Le dispositif BULLDOG constitue une variante : la douane et la marine nationale coordonnent leurs moyens suite à une détection aérienne à proximité des côtes.

3. Les moyens mobilisés pour la mise en œuvre de la politique transversale.

Face à l'évolution constante des stratégies des organisations de fraude observée au cours de ces dernières années, la douane adapte ses techniques de ciblage, expérimente des méthodes et développe l'utilisation de nouveaux moyens techniques de détection.

La douane dote progressivement ses brigades **de nouveaux équipements** destinés à accroître les capacités de contrôle : analyseurs de particules pour détecter la présence de produits stupéfiants, vidéo-endoscopes, mini caméras, densimètres de détection des espaces creux pouvant servir de cachettes. Elle participe, avec la police et la gendarmerie, au programme interministériel de systèmes de lecture automatisée de plaques d'immatriculation (LAPI), qui consiste à la lecture des plaques d'immatriculation et leur comparaison avec le fichier des véhicules volés ou signalés. Fixes ou mobiles, ces systèmes LAPI assistent les agents des brigades dans le repérage de véhicules pré-identifiés comme devant faire l'objet d'une surveillance particulière et sont très utiles lorsque les conditions d'intervention sont difficiles (contrôle nocturne, intempéries, circulation dense).

La DGDDI dispose de **252 équipes cynophiles** spécialisées dans la détection des produits stupéfiants. Ces équipes reçoivent une formation adaptée et font l'objet de recyclages périodiques qui renforcent leurs capacités opérationnelles. Ce moyen largement utilisé en Europe et dans des domaines dépassant le cadre des produits stupéfiants a montré son efficacité et sa pertinence.

Afin d'intensifier la détection des fraudes sur le vecteur routier ou dans les conteneurs, les brigades utilisent également trois **systèmes fixes de radioscopie des poids lourds et des conteneurs** (sur les ports du Havre et de Fos-sur-Mer, ainsi qu'au terminal routier du tunnel sous la Manche à Coquelles) et quatre unités mobiles de radioscopie, dites « scanners mobiles ».

Enfin, **les moyens navals et aériens** sont actuellement renouvelés ou modernisés. Deux vedettes garde-côtes et quatre vedettes de surveillance rapprochée sont en cours d'acquisition pour les brigades nautiques de la métropole. La rédaction du cahier des charges pour l'acquisition d'un patrouilleur hauturier en Méditerranée est en cours de finalisation. Ce nouveau moyen donnera à la DGDDI un positionnement de premier rang sur ce théâtre d'opération importante. Par ailleurs, le dispositif des Antilles a été renforcé par l'acquisition d'un intercepteur et la mise en place d'une composante hélicoptère. Enfin, le renouvellement en cours de l'ensemble de la flotte des avions de la douane permettra à terme une nette amélioration de l'implication de la composante aérienne dans tous les types de trafics. Dotés de senseurs de nouvelle génération intégrés dans un système de mission modulaire et évolutif, les futurs avions auront la capacité de mener simultanément plusieurs missions. Les premiers avions de la nouvelle flotte de 8 avions de nouvelle génération seront mis en service à la brigade de surveillance aéromaritime de Hyères au premier trimestre 2013.

4. Les résultats obtenus

4.1 Dans le secteur des stupéfiants

Plus de 42 tonnes ont été retirées du marché en 2011 grâce à l'action des services douaniers (36 tonnes en 2010), la valeur de ces saisies atteignant un niveau historiquement élevé de 425,1 M€ soit une progression de 37% par rapport à 2010.

	2009	2010	2011
Valeur des saisies de stupéfiants (en M€)	310,3	309,3	425,1

Les saisies de cocaïne ont ainsi atteint 8,3 tonnes en 2011, soit une progression de 63 % par rapport à 2010 (5,1 tonnes), lequel constituait pourtant déjà un record historique. Les quantités saisies sont également en hausse de 14 % en matière de cannabis (30,5 tonnes au lieu de 26,8 tonnes en 2010) alors qu'une tendance à la baisse des saisies avait été constatée au cours des dernières années.

Le montant des saisies de drogues de synthèse représente 10,7 M€ soit une augmentation de 224 % par rapport à l'année 2010.

	2009	2010	2011
Valeur des saisies des drogues de synthèse (en M€)	4,6	3,3	10,7

La DGDDI agit également à l'international dans le cadre de collaborations avec les autorités étrangères afin d'empêcher l'arrivée de stupéfiants sur le territoire national. Ainsi, en 2011, 114 M€ de stupéfiants ont été saisis dans le cadre d'opérations menées sur le territoire au niveau international contre 93 M€ en 2010. La douane française est notamment à l'origine de la plus importante saisie de cocaïne jamais réalisée au Royaume-Uni (1,2 tonne), qui a permis le démantèlement d'une organisation internationale de fraude au Royaume-Uni, en Belgique et aux Pays-Bas.

	2009	2010	2011
Valeur des saisies de stupéfiants réalisées à l'étranger grâce à la douane française (en M€)	45	93	114

4.2 Dans le secteur des tabacs et des cigarettes

La DGDDI mène une action déterminée sur tous les fronts et porte des coups importants contre les réseaux de trafiquants et l'économie souterraine dans le secteur des tabacs et des cigarettes. Cette action est essentielle en matière de régulation et de sécurisation du dispositif d'approvisionnement et de distribution du tabac en France. La valeur des tabacs et cigarettes de contrebande saisis a atteint 108,8 M€ en 2011, soit le meilleur résultat de ces vingt dernières années, marquant une progression de 33 % par rapport à 2010 et de 79 % par rapport à 2009.

	2009	2010	2011
Valeur des saisies de tabacs et cigarettes de contrebande (en M€)	60,8	81	108,8

Différents types de trafics de tabacs et cigarettes sont identifiés :

- le trafic organisé par les grands réseaux internationaux de contrebande, qui sont capables d'affréter des conteneurs entiers. Plusieurs découvertes ont ainsi été réalisées sur des conteneurs maritimes, chacun d'entre eux renfermant parfois plus de 10 millions de cigarettes de contrebande. Les saisies sur ce vecteur représentent la part la plus importante des saisies globales ;
- le trafic dit « fourmi », c'est-à-dire les envois répétés par fret postal ou express d'une ou deux cartouches de cigarettes. 36 tonnes ont été saisies sur ce vecteur en 2011 (36,1 tonnes en 2010) ;
- l'achat de tabac par des particuliers qui pratiquent le tourisme fiscal dans les États membres voisins de la France au-delà des quantités autorisées. 5,4 tonnes ont ainsi été saisies en 2011.

L'ensemble des résultats dans les secteurs des stupéfiants, des tabacs et des cigarettes tendent à confirmer la pertinence des orientations stratégiques et opérationnelles adoptées par la DGDDI.

ADMINISTRATION TERRITORIALE (307)

Le Ministère de l'Intérieur, de l'Outre-mer, des Collectivités Territoriales et de l'Immigration est chargé des missions relatives à la sécurité, aux libertés publiques, au bon fonctionnement des institutions locales et de la vie démocratique. Il exerce ses missions notamment à travers le réseau des préfetures, à qui il appartient par ailleurs de mettre en œuvre les politiques publiques de l'État et d'assurer la coordination de ses services déconcentrés sur l'ensemble du territoire.

Le programme « Administration territoriale », composé de 5 actions, recouvre l'ensemble des missions des préfetures (de département, de région, de zone), des sous-préfetures, des hauts-commissariats et représentations de l'État outre-mer.

Contribution du programme à la politique transversale

La « coordination de la sécurité des personnes et des biens » (action 1) recouvre les activités de coordination et de pilotage des préfets dans le domaine de la sécurité des personnes et des biens. C'est au sein de cette action que se décline la participation active des directeurs de cabinet dans le dispositif de prévention et de lutte contre la drogue et la toxicomanie.

En tant que chefs de projet « drogue et toxicomanie », ils assurent l'animation de cette politique interministérielle au niveau départemental et, notamment, à ce titre, la présidence des comités de pilotage départementaux.

PRÉSENTATION STRATÉGIQUE

Politique de lutte contre les drogues et les toxicomanies

La stratégie de la politique publique de lutte contre la drogue et la toxicomanie définie dans les plans gouvernementaux repose sur une approche globale équilibrée utilisant tous les leviers de l'action publique à travers cinq axes prioritaires.

Le premier objectif stratégique de la politique publique est de prévenir les entrées en consommation et les usages des produits illicites ainsi que les abus d'alcool, en ciblant notamment les jeunes et leur entourage adulte qui reste le premier acteur de prévention.

Un effort particulier doit être fait pour éviter les entrées en consommation de drogues illicites et les abus d'alcool. L'usage occasionnel ou l'expérimentation de drogues illicites, peuvent d'emblée s'accompagner de complications et engendrer des problèmes de santé, de désocialisation et de violence. Ils justifient donc une vigilance accrue.

Dans cet esprit, la prévention des usages des drogues illicites, tout comme celle des abus d'alcool, doit donc s'efforcer de combiner les principes d'éducation à la santé et à la citoyenneté ainsi que le rappel de l'interdit et promouvoir les mesures réglementaires ou légales pouvant avoir un effet dissuasif sur les consommations.

L'application de la loi et la lutte contre le trafic constituent le deuxième axe stratégique de la lutte contre la drogue.

L'évolution des niveaux de consommation de cannabis a progressivement transformé un phénomène marginal en une pratique banalisée.

C'est pourquoi il est essentiel de rétablir la portée de la loi et d'améliorer son application en systématisant la réponse judiciaire, mais aussi en permettant d'induire un changement durable des comportements et des mentalités. A cet effet, la loi relative à la prévention de la délinquance du 5 mars 2007 prévoit une nouvelle sanction, à savoir les stages de sensibilisation aux dangers de l'usage de produits stupéfiants, dont il faut accompagner pédagogiquement la mise en œuvre auprès du grand public.

Par ailleurs, la réduction de l'offre d'alcool en direction des plus jeunes passe notamment par un meilleur respect des interdictions de vente aux mineurs.

Parallèlement, il faut intensifier la lutte contre le trafic de cannabis, en tenant compte notamment du phénomène mieux documenté de l'autoproduction et des potentialités offertes par Internet sans oublier la cocaïne et les drogues de synthèse bien plus accessibles depuis quelques années.

Le renforcement de la coopération interministérielle (marine, gendarmerie maritime, police judiciaire, douane, justice) et la mutualisation internationale des moyens en matière de renseignement et d'intervention participent de cet objectif.

L'intensification et la diversification de la prise en charge sanitaire des usagers, en ciblant notamment les populations exposées et vulnérables constitue le troisième axe stratégique de la politique de lutte contre la drogue.

Il s'agit de renforcer et de coordonner les dispositifs existants, de développer des actions à toutes les étapes de la prise en charge (prévention, dépistage, soins et réduction des risques) et de mettre en place des expérimentations innovantes. De manière générale, il est nécessaire de renforcer l'implication des professionnels dans la prévention et d'améliorer leurs compétences dans les domaines de la prévention, du repérage et de la prise en charge.

La diversification de l'offre médico-sociale pour tous les patients qui souhaitent s'engager dans une démarche thérapeutique devant déboucher sur la conquête définitive de l'abstinence constitue également une priorité.

Le quatrième axe concerne l'importance de la recherche.

Il convient de favoriser le développement de la recherche fondamentale et clinique tout en promouvant la recherche dans le champ des sciences humaines et sociales, pour une compréhension globale du phénomène des drogues et une meilleure intervention des pouvoirs publics tant sur les parcours de consommation que sur les dynamiques économiques sociales et culturelles de l'offre.

Le développement de la recherche constitue en effet un levier stratégique important de l'action publique. Il permet de favoriser l'adoption par les différents acteurs de constats partagés appuyés sur des données rigoureuses qui fondent la politique publique et permettent d'anticiper les évolutions en promouvant la nécessaire mutualisation des recherches au niveau européen.

La coopération internationale cinquième axe stratégique.

Compte tenu du caractère supra-national de la lutte contre la drogue, il est proposé de mettre l'accent dans le cadre multilatéral, européen et bilatéral, sur les actions le long des routes du trafic, notamment en Afrique de l'Ouest et en Méditerranée pour contrer les débouchés en Europe du cannabis et de la cocaïne et de renforcer l'action internationale contre le détournement des précurseurs chimiques notamment vers l'Afghanistan.

Par ailleurs il convient d'accompagner, en termes d'outils, de formations, d'échanges d'expériences, les pays du bassin méditerranéen tant en terme de lutte contre le trafic qu'en terme de prise en charge des personnes ayant des problèmes d'addiction.

Les indicateurs retenus au sein du DPT ont été ventilés en fonction des axes stratégiques de la politique transversale. Les indicateurs de performance propres à la MILDT étant transversaux, il a été décidé, à des fins de lisibilité, de les présenter au sein de cette présentation stratégique, en amont de la présentation des indicateurs des programmes contributeurs à la politique transversale.

INDICATEUR 4.1 : Niveau de connaissance des citoyens sur le danger des drogues

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2010 Réalisation	2011 Réalisation	2012 Prévision PAP 2012	2012 Prévision actualisée	2013 Prévision	2015 Cible
Niveau de connaissance des citoyens sur le danger des drogues	%	0	0	80	80	85	90

Précisions méthodologiques

Sources des données :

Les données sont fournies par le secrétariat général de la MILDT à partir d'un sondage réalisé annuellement.

Modalités de calcul :

La valeur de l'indicateur correspond au rapport entre le nombre de personnes interrogées qui ont répondu connaître la dangerosité des drogues et le nombre total de personnes interrogées, exprimée en pourcentage.

INDICATEUR 4.2 : Niveau de mobilisation des partenaires locaux dans la lutte contre les drogues

(du point de vue du contribuable)

	Unité	2010 Réalisation	2011 Réalisation	2012 Prévision PAP 2012	2012 Prévision actualisée	2013 Prévision	2015 Cible
Niveau de mobilisation des partenaires locaux dans la lutte contre les drogues	%	32	43,50	50	50	60	70

Précisions méthodologiques

Sources des données :

Les éléments d'ordre financier sont fournis par les rapports d'activité des chefs de projet en préfecture de département.

Modalités de calcul :

Ratio exprimé en pourcentage entre le montant des crédits mobilisés auprès des partenaires locaux par les chefs de projets départementaux et le montant des crédits d'intervention octroyés par la MILDT aux structures départementales. Il mesure la capacité des chefs de projets à coordonner la politique publique de lutte contre la drogue. La MILDT dispose au travers de cet indicateur d'un levier d'action permettant la modulation des dotations attribuées aux chefs de projets départementaux en fonction des résultats obtenus en année N-1.

PRÉVENIR LES CONSOMMATIONS

La mise en œuvre de cet axe prioritaire repose sur le concept de prévention globale structurée et multifactorielle.

En effet, le plan gouvernemental ne limite pas la prévention à l'éducation à la santé : elle inclut le respect de la loi et du vivre ensemble et réaffirmer, en s'appuyant sur des connaissances fiables, l'interdit concernant les drogues illicites ainsi que le cadre légal de la distribution et de la consommation d'alcool.

Il convient, à cet effet, de développer une politique de prévention touchant tous les publics dans tous leurs lieux de vie : au sein des établissements scolaires et universitaires, dans les espaces de loisirs, dans le monde du travail, sans oublier les actions à mener en direction des publics les plus vulnérables.

La première action de prévention des drogues et toxicomanies concernera les jeunes à l'école, à l'université, dans les clubs de loisirs et sportifs car la prévention consiste d'abord à éviter les expérimentations et à donner dès le départ à ces jeunes toutes les chances de réussite personnelle et sociale par une information claire sur les dangers des drogues. L'ambition de la politique de prévention est de fournir aux jeunes les moyens de faire leurs propres choix éclairés, en résistant aux pressions et aux offres, qu'elles proviennent de leur entourage, des modes du moment ou de sites internet spécialisés.

L'accès équitable à la culture qui participe à la formation des jeunes contribue aussi à l'obtention de comportements responsables, facteurs de cohésion sociale.

La prévention doit également s'appuyer sur les adultes ; elle doit mobiliser toute la communauté éducative et notamment les parents, premiers acteurs de la prévention et renforcer, par l'action des pouvoirs publics, la légitimité de leur discours et de leur positionnement éducatif au service du respect des règles qui fondent la vie en société.

Cet objectif suppose notamment de pouvoir les toucher dans leur quotidien. Dans cette perspective, le lieu de travail, où près de 20% des accidents et des problèmes d'absentéisme seraient associés à l'usage d'alcool, de psychotropes ou de stupéfiants, paraît le contexte particulièrement approprié pour sensibiliser les adultes sur les usages de produits et les conduites addictives tout en leur donnant les moyens d'intervenir ensuite auprès de leurs enfants.

Enfin, la prévention ne laissera pas de côté les publics les plus fragiles : prisonniers et sortants de prison, jeunes suivis par la protection judiciaire de la jeunesse, femmes enceintes connaissant des problèmes d'addiction.

OBJECTIFS CONCOURANT À LA POLITIQUE TRANSVERSALE

OBJECTIF n° 1 : La prévention par l'éducation : Conduire tous les élèves à la maîtrise des compétences attendues et favoriser l'accès à la culture pour tous

■ Programme 140 : Enseignement scolaire public du premier degré

■ Programme 141 : Enseignement scolaire public du second degré

Dans le cadre de l'éducation à la santé et à la citoyenneté, la prévention des conduites addictives a pour objectif d'aider chaque jeune à s'approprier progressivement les moyens d'opérer des choix, d'adopter des comportements responsables, pour lui-même comme vis-à-vis d'autrui et de l'environnement.

Elle repose sur les enseignements et la mise en œuvre d'activités engageant l'ensemble de la communauté éducative.

Au collège, chaque enseignant participe à l'éducation sociale et civique des élèves. Il leur donne les moyens de faire des choix éclairés et responsables. Une attention particulière est portée aux compétences acquises au terme de la scolarité obligatoire qui peuvent être mobilisées, par exemple dans la prévention des conduites à risque.

Les indicateurs mesurant la proportion d'élèves maîtrisant les compétences de base exigibles à la fin de la scolarité primaire et à la fin de la scolarité obligatoire permettent d'évaluer la contribution de l'éducation nationale à l'objectif de prévention par l'éducation. Cet indicateur englobe en particulier les compétences sociales et civiques et les compétences d'autonomie et d'initiative (compétences 6 et 7 du socle commun de connaissances et de compétences défini en application de l'article L. 122-1-1 du code de l'éducation). L'ensemble des compétences ainsi acquises, tout particulièrement celles relatives aux aptitudes sociales et civiques et à l'autonomie et l'initiative, favorisent le développement individuel et social grâce à l'information, l'éducation à la santé et à l'acquisition des aptitudes nécessaires qui peuvent permettre de prévenir la consommation de produits psycho-actifs.

Par ailleurs, les résultats des enquêtes montrent que les élèves ayant redoublé ont un risque accru de consommer des produits psycho-actifs. De même, à 17 ans ceux qui ont redoublé déjà plusieurs fois sont deux fois plus nombreux à consommer du cannabis que ceux qui n'ont jamais redoublé.

L'indicateur relatif au taux de redoublement et les objectifs volontaristes de l'éducation nationale dans ce domaine pour limiter le redoublement constituent ainsi des critères pertinents pour mesurer l'effort de prévention engagé.

INDICATEUR 1.1 : Proportion d'élèves maîtrisant en fin de CM2 les compétences du socle commun (palier 2) [Programme 140]

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2010 Réalisation	2011 Réalisation	2012 Prévision PAP 2012	2012 Prévision actualisée	2013 Prévision	2015 Cible
compétence 1 : "maîtrise de la langue française"	%	86 (± 4,2)	78,7 (± 2,9)	87	79,5	80,5	82
compétence 2 : "pratique d'une langue vivante étrangère"	%	83,5 (± 5,2)	78,3 (± 5,4)	86	63	64	66
compétence 3 : "principaux éléments de mathématiques et culture scientifique et technologique"	%	77,6 (± 4,6)	70,8 (± 3,1)	87	72,5	74	76
compétence 4 : "brevet informatique et internet école"	%	90,5 (± 5,3)	93,6 (± 3,1)	89	90	91	92
compétence 5 : "culture humaniste"	%	81,8 (± 5,8)	87,5 (± 3,5)	81	81	82	83
compétence 6 : "compétences sociales et civiques"	%	91,6 (± 5,3)	93,8 (± 2,1)	94	94	94,5	95
compétence 7 : "autonomie et initiative"	%	89,6 (± 3,9)	90,5 (± 2,6)	91	91	91,5	93

Source : MEN - DEPP

Champ : enseignement public + privé jusqu'en 2010, public seulement pour les compétences 1 et 3 à partir de 2011, France métropolitaine + DOM

Mode de calcul :

- compétences 1 et 3 : comme décidé en 2010, la DEPP a entrepris une démarche de fiabilisation des indicateurs du socle commun en commençant par les compétences 1 et 3. Elle a élaboré des tests standardisés pour les compétences 1 (maîtrise de la langue française) et 3 (principaux éléments de mathématiques et culture scientifique et technologique) et défini les seuils de niveau de maîtrise des compétences du socle avec un groupe d'experts.

- compétences 2, 4, 5, 6 et 7 : les valeurs restent en 2011 calculées à partir d'un protocole expérimental, sur la base des attestations de maîtrise des compétences du socle, telles que déclarées par les enseignants des élèves dans le livret personnel de compétences (LPC), d'un échantillon représentatif de 277 écoles visées au départ (8 073 élèves) ; les valeurs sont donc assorties d'intervalles de confiance, parfois très larges du fait de grandes différences observées entre écoles concernant les attestations et d'un taux de non-réponse élevé. L'interprétation des éventuelles évolutions devra en tenir compte.

Le travail de fiabilisation des indicateurs se poursuit en 2012 pour la compétence 2 (pratique d'une langue vivante étrangère) et la compétence 5 (culture humaniste) à partir des évaluations CEDRE (cycle d'évaluations disciplinaires réalisées sur échantillons).

On notera, pour les compétences 1 et 3, que le changement de périmètre du champ (public + privé jusqu'en 2010, public seulement à partir de 2011) et de méthodes (tests standardisés en 2011, attestations des enseignants en 2009 et 2010), interdit toute comparaison entre les valeurs 2010 et 2011.

Explication des valeurs cibles :

- Pour les compétences 1 et 3, dont les valeurs de réalisation 2011 résultent d'une évaluation par tests standardisés, les hypothèses de progression s'appuient sur les mesures prises en faveur de l'école primaire dès la rentrée 2012 : moyens en personnels supplémentaires (création de 1 000 emplois de professeurs des écoles) ciblés notamment sur l'accompagnement des élèves en difficulté et sur la recherche d'une approche territoriale équilibrée. Par ailleurs il a été demandé que les cours préparatoires (CP) soient confiés uniquement à des enseignants dotés d'une expérience d'enseignement.

- Pour la compétence 2, la prévision actualisée pour 2012 s'appuie sur les résultats de l'évaluation CEDRE (cycle des évaluations disciplinaires réalisées sur échantillon) pour les langues réalisées par la DEPP en 2010. Les valeurs cibles prennent en compte le développement d'un travail en commun entre les équipes enseignantes des premier et second degrés avant la rentrée en 6e sur les acquis du niveau A1.

- Pour la compétence 5 qui sera en 2012 mesurée à l'aide de tests standardisés, il a été tenu compte pour la prévision 2012 d'une baisse de 6 à 8 points constatée pour les compétences 1 et 3 lors de l'adoption des tests standardisés.
- Pour la compétence 4 (B2i) : niveau déjà élevé, la progression est liée à la meilleure intégration des TICE dans les enseignements.
- Pour les compétences 6 et 7 : maintien des évaluations par les enseignants (au travers du livret personnel de compétences, LPC, en remplacement de l'échantillon web d'attestations), progression modérée d'un niveau déjà élevé.

INDICATEUR 1.2 : Proportion d'élèves maîtrisant en fin de troisième les compétences du socle commun [Programme 141]

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2010 Réalisation	2011 Réalisation	2012 Prévision PAP 2012	2012 Prévision actualisée	2013 Prévision	2015 Cible
Compétence 1 : "maîtrise de la langue française"	%	86,7 (± 3,3)	75,4 (± 3,7)	87	76	77	79
Compétence 2 : "pratique d'une langue vivante étrangère" (niveau A2)	%	89,8		92	56	58	60
Compétence 3 : "mathématiques et culture scientifique"	%	78,9 (± 3,8)		82,5	69	70	72
Compétence 4 : "brevet informatique et internet collège"	%	95,9	96,5	97,5	97,5	98	98
Compétence 5 : "culture humaniste"	%	77 (± 4,5)		78	58	59	61
Compétence 6 : "compétences sociales et civiques"	%	88,2 (± 3)		90	90	91	94
Compétence 7 : "autonomie et initiative"	%	84,9 (± 3,4)		86	86	87	90

Source : MEN – DEPP

Champ : enseignements public + privé, sauf pour les compétences 2 et 4 portant sur le public uniquement, France métropolitaine + DOM

Mode de calcul : dans un souci de fiabilisation de l'indicateur, le mode de calcul de ses sous-indicateurs a connu en 2011 un début d'évolution rendant impossible la comparaison entre 2010 et 2011 (cf. explications ci-dessous).

Valeurs 2010 :

- Compétences 1, 3, 5, 6 et 7 (champ France métro. + DOM, public + privé) : enquête réalisée par la DEPP en juin N, correspondant à l'année scolaire N-1/N, au moyen d'un protocole expérimental fondé sur les attestations de maîtrise des compétences du socle, telles que déclarées par les enseignants des élèves d'un échantillon représentatif de 269 collèges (8 070 élèves). Les valeurs sont assorties d'intervalles de confiance, calculés au seuil de risque de 5 %, dont il faut tenir compte pour interpréter d'éventuelles évolutions. Ces intervalles sont parfois très larges, du fait de grandes différences observées entre collèges concernant les attestations.
- Compétences 2 et 4 (champ France métro. + DOM, public) : valeurs obtenues à partir des remontées des résultats au diplôme national du brevet. Les données de l'année N correspondent aux résultats de l'année scolaire N-1/N.

Valeurs 2011 :

Comme décidé en 2010, la DEPP a entrepris une démarche de fiabilisation des indicateurs du socle commun en commençant par la compétence 1.

Compétence 1 (champ France métro. + DOM, public) : épreuve standardisée basée sur des seuils de niveau de maîtrise des compétences du socle fixés à l'automne 2011 par un groupe d'experts. La valeur obtenue est assortie d'un intervalle de confiance, calculé au seuil de risque de 5%, dont il faut tenir compte pour interpréter d'éventuelles évolutions.

La fiabilisation entreprise en 2011 se poursuivra en 2012 pour les compétences 2 (langue vivante), 3 (mathématiques et culture scientifique) et 5 (culture humaniste) et les valeurs de réalisation pour ces trois compétences devraient être disponibles au RAP 2012.

Compétence 4 (B2i) : l'indicateur reste calculé à partir des remontées du B2i collège.

Explication des valeurs cibles :

- Pour la compétence 1, application d'un rythme de progression réaliste à partir de la réalisation 2011 ;
- pour les compétences 2 et 5, les cibles ont été fixées par extrapolation de niveaux de maîtrise estimés à partir des résultats des évaluations CEDRE (Cycle des évaluations disciplinaires réalisées sur échantillon) : pratique d'une langue vivante étrangère en 2010: 55 % ; culture humaniste : 57 % ;
- pour la compétence 3 qui sera mesurée en 2012 à l'aide de tests standardisés, il a été tenu compte d'une baisse d'environ 11 points constatée pour la compétence 1 lors de l'adoption des tests standardisés, puis d'une remontée progressive en raison des progrès attendus dans l'accompagnement des élèves en difficulté ;
- pour la compétence 4 (B2i), maintien du niveau déjà très élevé ;
- pour les compétences 6 et 7 : renseignement à l'aide du LPC (livret personnel de compétences), progression modérée à partir d'un niveau déjà élevé.

INDICATEUR 1.3 : Taux de redoublement [Programme 141]

(du point de vue de l'usager)

	Unité	2010 Réalisation	2011 Réalisation	2012 Prévision PAP 2012	2012 Prévision actualisée	2013 Prévision	2015 Cible
en 6ème	%	3,4	2,8	2	2	1,5	1
en 5ème	%	1,9	1,5	1,3	1,3	1	0,5
en 4ème	%	2,7	2,1	1,5	1,5	1	1
en 3ème	%	4,2	3,7	2,5	3	2,5	2
en 2nde générale et technologique	%	10,1	8,8	6,5	7,5	7	6,5

Source : MEN – DEPP

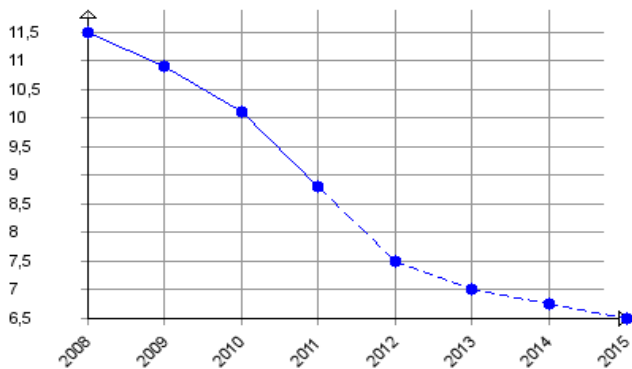
Champ : enseignement public, hors SEGPA (section d'enseignement général et professionnel adapté) pour le collège, France métropolitaine + DOM

Mode de calcul

L'indicateur porte, d'une part, sur les quatre niveaux du collège, d'autre part sur les secondes générales et technologiques. Il rapporte le nombre de redoublants dans un niveau l'année N à l'effectif de ce niveau, l'année précédente : il ne s'appuie donc pas sur les décisions d'orientation, mais sur les flux constatés.

Explication des valeurs cibles : les cibles 2015, volontaristes, traduisent l'ambition forte du système éducatif de recourir le moins possible au redoublement, dont l'efficacité est faible, et de mettre en place, dans le cadre de parcours fluidifiés, des modalités de remédiation et d'accompagnement des élèves en difficulté. En particulier, en 2nde générale et technologique, il a été fait l'hypothèse d'une poursuite de la montée en puissance de l'accompagnement personnalisé dont les premiers signes visibles sur la baisse du taux de redoublement sont très encourageants.

Taux de redoublement en seconde GT



France métr + DOM hors Mayotte

OBJECTIF n° 2 : La prévention par le respect des règles de vie collectives : Faire respecter l'école et ses obligations

■ Programme 230 : Vie de l'élève

■ Programme 231 : Vie étudiante

INDICATEUR 2.1 : Proportion d'actes de violence grave signalés [Programme 230]

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2010 Réalisation	2011 Réalisation	2012 Prévision PAP 2012	2012 Prévision actualisée	2013 Prévision	2015 Cible
a : à l'école (pour 10 000 élèves)	‰	3,9*	n.d	3	n.d	3	2
b : au collège (pour 1 000 élèves)	‰	12,2	14,1	9	13	12	10
c : au LEGT (pour 1 000 élèves)	‰	4,3	4,6	2,5	4,5	4	3
d : au LP (pour 1 000 élèves)	‰	17,2	17,4	12	16,5	15	14

Source : MEN - DEPP – enquête SIVIS

Mode de calcul :

Champ : enseignement public, France métropolitaine + DOM

L'enquête SIVIS est réalisée auprès d'un échantillon représentatif de 6 315 établissements du second degré et de presque 1 000 circonscriptions du premier degré (France métropolitaine et DOM). Jusqu'en 2009-2010, l'échantillon ne comportait que 950 EPLE et 200 circonscriptions : cette extension a été décidée à la suite des États généraux de la sécurité à l'école d'avril 2010 pour assurer une représentativité départementale. Cependant le taux de réponse s'est dégradé et la périodicité mensuelle et non plus trimestrielle de déclaration des incidents graves par les chefs d'établissement a également complexifié le traitement des données en 2010-2011. Enfin l'enrichissement de la nomenclature depuis la rentrée 2010 (consommation d'alcool, suicides et tentatives de suicide) conduit à une légère majoration des incidents déclarés (+ 0,4 point globalement).

Les critères d'appréciation pour l'enregistrement d'un acte donné, notamment pour toutes les violences entre élèves, sont précisément définis et permettent de limiter la part de subjectivité des responsables d'établissement, qui ne peut être totalement écartée. Par l'atteinte grave qu'ils représentent pour l'institution scolaire, tous les incidents impliquant un personnel de l'établissement sont retenus.

(*) Le sous-indicateur relatif au premier degré a été renseigné par une enquête réalisée en 2009-2010 ; celle de 2010-2011 concerne les seuls établissements publics du second degré.

Explication des valeurs cibles :

Les prévisions 2012 et 2013 ont été actualisées pour le collège, le lycée d'enseignement général et technologique et le lycée professionnel au regard des réalisations de 2011.

Les cibles 2015 s'appuient sur les différentes actions engagées depuis 2009 (sécurisation des établissements, équipes mobiles de sécurité académiques), sur celles engagées suite aux États généraux de la sécurité à l'école (formation des personnels, programme CLAIR,...) et sur la création d'une mission nouvelle de prévention et de sécurité, assurée par 500 assistants prioritairement affectés dans les établissements les plus exposés à la violence.

INDICATEUR 2.2 : Proportion d'élèves ayant bénéficié du bilan de santé dans leur 6ème année [Programme 230]

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2010 Réalisation	2011 Réalisation	2012 Prévision PAP 2012	2012 Prévision actualisée	2013 Prévision	2015 Cible
a : ensemble des élèves	%	72*	70,9*	82	74	76	80
b : élèves des écoles du programme ECLAIR	%	n.d	81**	95	85	90	100

Source : MEN – DGESCO

Mode de calcul

Champ : Enseignements public + privé, France métropolitaine + DOM.

Cet indicateur est établi en rapportant le nombre d'élèves ayant bénéficié du bilan de santé (obligatoire) à l'effectif total des élèves dont l'âge se situe entre 5 et 6 ans. Le sous-indicateur concernant les élèves des écoles du programme ECLAIR sera calculé de la même façon, par rapport aux élèves de cette tranche d'âge dans ces écoles.

Les données concernant le nombre d'élèves qui ont bénéficié de ce bilan de santé sont issues d'enquêtes spécifiques auprès des académies. L'enquête pour l'année 2010-2011 a été complétée pour disposer des données concernant les élèves des écoles des réseaux ambition réussite (RAR), qui intègrent le programme ECLAIR à la rentrée 2011.

Les modalités de passation du bilan de santé diffèrent selon l'organisation mise en place dans les académies.

* Le taux de réalisation de 2011 (année scolaire 2010-2011) est affecté comme l'année précédente par une grève administrative des médecins : les données ne sont disponibles que pour 74 départements dans 27 académies (57 départements dans 20 académies en 2010). Le taux calculé sur cette base est de 70,9 % en 2011.

** Pour les élèves des écoles en RAR en 2010-2011, le taux de réalisation de 81 % est calculé sur la base des données disponibles pour 23 académies.

Explication des valeurs cibles

Les prévisions 2012 et 2013, pour l'ensemble des élèves et pour les élèves des écoles du programme ECLAIR, ont été revues à la baisse au regard des données de réalisation de 2011 et des difficultés à pourvoir les emplois de médecins et d'infirmières scolaires dans certains départements.

La cible 2015 est à 100 % pour les élèves des écoles du programme ECLAIR, compte tenu de la priorité à accorder à ces élèves dans la progression nécessaire du taux de réalisation de ce bilan, obligatoire pour tous les élèves.

INDICATEUR 2.3 : Pourcentage des étudiants du cursus licence ayant bénéficié d'une visite médicale au cours de l'année [Programme 231]

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2010 Réalisation	2011 Réalisation	2012 Prévision PAP 2012	2012 Prévision actualisée	2013 Prévision	2015 Cible
Pourcentage d'étudiants inscrits dans les 3 premières années d'études ayant bénéficié au cours de l'année d'une visite médicale de prévention	%	33	22	34	34	35	36

Les résultats de l'année n sont calculés par rapport à l'année universitaire dont deux trimestres sur trois correspondent à l'année n.

Source des données : DGESIP – L'enquête est effectuée auprès des services de médecine préventive et de promotion de la santé des universités. Elle ne prend pas en compte les étudiants inscrits dans les CPGE et les STS.

La politique de communication menée par les SUMPPS permet de mieux faire connaître leur activité. De plus, des efforts importants sont réalisés, en relançant les étudiants par divers moyens, pour que l'écart entre le nombre d'étudiants convoqués au bilan de prévention et le nombre d'étudiants reçus soit le moins important possible.

Une enquête directe portant spécifiquement sur cet indicateur a été lancée auprès des services pour calculer cet indicateur pour 2011. Le taux de réponse faible (37 services sur 59 ont répondu à l'enquête) conduit à apprécier avec prudence la baisse sensible de l'indicateur en 2011.

Par ailleurs, le repositionnement de certains SUMPPS (14 sur 59) en centres de santé les conduit à mener, auprès des étudiants, des actions curatives davantage que des actions préventives. Cependant, les consultations conservent le plus souvent un volet prévention.

OBJECTIF n° 3 : Légitimer les adultes, premiers acteurs de la prévention, aider les parents à exercer leur rôle de parents, améliorer la santé et la sécurité au travail

La famille joue un rôle éducatif primordial mais elle est soumise aujourd'hui à des difficultés et à un contexte social qui peuvent compromettre sa fonction de premier éducateur de l'enfant.

C'est pourquoi il paraît important, dans le cadre de la prévention des conduites addictives d'aider les parents à élever leurs enfants, à se réapproprier la parole porteuse de règles, à renforcer leurs capacités éducatives en leur fournissant une information et des repères fiables.

Le milieu du travail où près de 20% des accidents et des problèmes d'absentéisme seraient associés à l'usage d'alcool, de psychotropes ou de stupéfiants, paraît le contexte particulièrement approprié pour sensibiliser les adultes sur les usages de produits et les conduites addictives tout en leur donnant les moyens.

Les programmes 106 et 111 sont concernés par cet objectif.

OBJECTIF n° 4 : Renforcer le respect de l'éthique dans le sport et préserver la santé des sportifs
Programme 219 : Sport

La pratique sportive récréative, hors compétition ou manifestation sportive, expose également à des conduites dopantes, tant en ce qui concerne les mineurs que les majeurs. Ces conduites sont susceptibles de porter atteinte à la santé. Elles peuvent aussi occasionner des trafics sanctionnés par la loi.

La prévention de ces conduites à risque passe par les objectifs ci après :

- renforcer le rôle éducatif et préventif de l'entourage des sportifs (réseaux en région organisés autour du médecin conseiller) ;
- doter les encadrants et les acteurs de prévention de concepts validés pour appréhender, dans le champ des conduites addictives, ce qui ressort des conduites dopantes ;
- lancer un programme national de prévention des conduites dopantes.

Elles se sont matérialisées essentiellement par :

- la mise en place de formations interministérielles nationales et régionales de formateurs et d'animateurs de prévention du dopage ;
- le lancement d'un appel à projets de recherche afin de mieux comprendre les facteurs sociaux inhérents aux conduites dopantes ;
- le lancement d'un appel à projets « plan de prévention du dopage » destiné aux fédérations sportives ;
- la mise à disposition de l'Office (OCLAESP) d'un personnel issu du ministère chargé des sports ;
- le développement d'une formation nationale destinée aux enquêteurs judiciaires sur les produits et procédés dopants.

Par ailleurs, la direction des sports incite l'ensemble du mouvement sportif à conduire des actions de prévention en collaboration avec les DRJSCS et les cellules régionales MILDT. Elle vérifie également que les fédérations sportives assurent le suivi médical réglementaire des sportifs de haut niveau et des sportifs en filière d'accès aux pôles d'excellence sportive et les DRJSCS sont chargées de garantir une offre sanitaire qui répond à leurs besoins.

INDICATEUR 4.1 : Nombre de contrôles hors compétition / nombre total de contrôles [Programme 219]

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2010 Réalisation	2011 Réalisation	2012 Prévision PAP 2012	2012 Prévision actualisée	2013 Prévision	2015 Cible
Nombre de contrôles hors compétition / nombre total de contrôles	%	21,8	43,8	35	40	40	40

Les chiffres figurant dans le tableau établissent la proportion des contrôles hors compétition par rapport au nombre total des contrôles réalisés à l'initiative de l'Agence.

L'indicateur ne présente de réelle signification que pour les contrôles réalisés à l'initiative de l'Agence, à l'exclusion de tous ceux qui lui sont demandés par des fédérations internationales ou des organisateurs d'événements internationaux. Dans ce cas en effet, l'Agence n'a pas la maîtrise de son action mais répond (ou non) à une demande externe, en qualité de simple prestataire de service. Le secrétariat général de l'AFLD n'est d'ailleurs en principe pas même destinataire des résultats des analyses, conformément aux règles du standard international des laboratoires accrédités par l'AMA que le département des analyses doit respecter.

L'année 2011 a, pour la 2^{ème} année de suite, été marquée par une nette augmentation du nombre de contrôles hors compétition. Plus de 43 % des contrôles antidopage ont été diligentés hors compétition. Il s'agit d'un ajustement remarquable de la politique de contrôles en France, conforme aux exigences de l'Agence mondiale antidopage qui avait pris la mesure de l'efficacité de ce type de contrôles par rapport à ceux diligentés en compétition. Le déploiement de cette politique a été possible avec l'appui des directions régionales de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale qui ont mis en œuvre la stratégie des contrôles telle que définie par l'AFLD. Par ailleurs, l'effort de contrôles sur le groupe cible s'est encore intensifié puisque 628 prélèvements ont été réalisés, soit quasiment deux fois plus qu'en 2010. En 2009, le nombre de contrôles diligentés sur le groupe cible s'élevait à 227. Le nombre de contrôles diligentés sur le groupe cible hors compétition devrait plus que doubler en 2012 puisqu'environ 600 sportifs de plus ont intégré le groupe cible national de l'AFLD comme l'exigent les règles antidopage du Comité international olympique applicable aux jeux de la XXX^e olympiade en 2012 à Londres.

S'agissant du nombre de cas déclarés positifs sur les humains aux contrôles antidopage rapporté au nombre de contrôles, il est nécessaire de préciser que la notion de déclarés « positifs » retenue jusqu'à présent comprend les cas déclarés positifs après analyse des échantillons, les soustractions et oppositions ainsi que les défauts de localisation. Le terme « infraction » serait sans doute plus approprié. Au titre de l'année 2011, 161 infractions ont été constatées. Elles se répartissent en 143 cas déclarés positifs, 15 soustractions ou opposition au contrôle et 3 défauts de localisation. Les 161 infractions constatées représentent 2 % des 7 919 prélèvements diligentés à l'initiative de l'AFLD.

La nouvelle baisse peut s'expliquer par :

- la diminution du nombre de positifs : augmentation significative du nombre de contrôles à l'entraînement (absence de recherche des stimulants, des cannabinoïdes et des glucocorticoïdes – les deux dernières étant les classes de substances interdites les plus fréquemment détectées lors de contrôles en compétition) ;
- l'ajustement de la politique antidopage qui a conduit l'Agence à diminuer le nombre de contrôles urinaires afin de développer la nouvelle politique de ciblage.

	Unité	2009 Réalisation	2010 Réalisation	2011 Réalisation
Nombre de cas déclarés positifs aux contrôles antidopage / nombre de contrôles	%	2,9	2,4	2

Source des données : Agence française de lutte contre le dopage (AFLD)

OBJECTIF n° 5 : Optimiser l'utilisation des fonds dédiés au programme politique de la ville, capitaliser les expériences et diffuser l'information
Programme 147 : Politique de la ville (libellé modifié)
INDICATEUR 5.1 : Part des crédits consacrés aux communes prioritaires (hors compensation des allègements de charges sociales). [Programme 147]

(du point de vue de l'utilisateur)

	Unité	2010 Réalisation	2011 Réalisation	2012 Prévision PAP 2012	2012 Prévision actualisée	2013 Prévision	2015 Cible
Part des crédits dans les CUCS pour les quartiers de catégorie 1	%	79,6	79,7	75	75	75	75
Part des crédits dans les CUCS pour les quartiers de catégorie 2	%	15,9	15,2	20	20	20	20
Part des crédits dans les CUCS pour les quartiers de catégorie 3	%	4,5	5,1	5	5	5	5

Source des données : ACSé

Explications sur la construction de l'indicateur :

Sont comptabilisés les crédits qui concourent aux objectifs définis dans chacun des contrats urbains de cohésion sociale (CUCS), selon les orientations prioritaires fixées, d'une part lors du comité interministériel des villes du 9 mars 2006 et d'autre part lors du comité interministériel des villes du 26 juin 2008 consacré à la dynamique « espoir banlieues » ; il s'agit de la réussite scolaire des élèves les plus en difficulté, de l'inscription des publics les plus éloignés de l'emploi dans un parcours d'insertion professionnelle, de l'accès aux soins des personnes en voie de marginalisation et de la prévention de la délinquance dans les zones urbaines sensibles. Sont également comptabilisés les crédits consacrés aux actions transversales menées en matière d'intégration, de lutte contre les discriminations et d'égalité des chances.

Les décisions de subvention s'effectuant le plus souvent au niveau des CUCS et non des quartiers, une méthode adaptée de construction de l'indicateur a dû être retenue.

Concernant le classement en catégories 1, 2 ou 3 des quartiers des communes couvertes par un CUCS, une typologie des CUCS a été réalisée, en identifiant une dominante pour chaque CUCS en fonction de la répartition de la population des quartiers prioritaires entre les trois types de quartiers. Conformément aux années précédentes, sont ainsi distingués des CUCS dont la population réside majoritairement dans les quartiers de type 1, de type 2 ou de type 3. 29 CUCS dont la composition est mélangée entre les trois types ont été exclus du tableau ci-dessus. Au final sont pris en compte 428 CUCS de France métropolitaine.

- **Les quartiers de catégorie 1** sont ceux dans lesquels une intervention massive et coordonnée de l'ensemble des moyens disponibles est absolument indispensable.
- **Les quartiers de catégorie 2** sont ceux dans lesquels les difficultés sociales et économiques sont moindres mais pour lesquels la mobilisation des moyens spécifiques, au-delà des moyens de droit commun, est néanmoins nécessaire.
- **Les quartiers de catégorie 3** sont ceux dans lesquels les actions à mettre en œuvre relèvent davantage de la prévention ou de la coordination des moyens de droit commun.

Dans l'attente de la réforme de la géographie prioritaire, qui sera menée en 2013 et conduira à déterminer une nouvelle répartition des crédits, les valeurs cibles indiquées pour 2015 traduisent une stabilisation par rapport à la prévision 2012 et 2013. La réforme visera à simplifier et à concentrer les interventions publiques sur les territoires qui en ont le plus besoin, en métropole et dans les Outre-mer.

OBJECTIF n° 6 : Favoriser les conditions d'insertion professionnelle des détenus

Programme 107 : Administration pénitentiaire

INDICATEUR 6.1 : Pourcentage de détenus bénéficiant d'une formation générale ou professionnelle [Programme 107]

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2010 Réalisation	2011 Réalisation	2012 Prévision PAP 2012	2012 Prévision actualisée	2013 Prévision	2015 Cible
Pourcentage de personnes détenues stagiaires de la formation professionnelle	%	8,5	8,3	10	9,5	10,2	10,2
Pourcentage de personnes détenues scolarisées par l'Éducation Nationale	%	24,6	24,2	25	24,5	25	25
Indicateur de contexte: nombre d'heures stagiaires de la formation professionnelle (heures stagiaires)	heures	3 445 771	3 487 979				
Indicateur de contexte: nombre d'heures professeurs de l'Éducation nationale (heures de cours collectifs)	heures de cours	497 204	500 492		nd	nd	nd

Mode de calcul: le pourcentage de personnes détenues stagiaires de la formation professionnelle comptabilise au numérateur le nombre de personnes détenues effectuant un stage de formation professionnelle au cours d'une semaine de référence. La consigne donnée pour le comptage des personnes détenues en formation est de ne prendre en compte que celles qui « sont inscrites en stage de manière régulière ». Le dénominateur comptabilise le nombre de personnes écrouées et présentes dans l'établissement au 1^{er} jour de la semaine de référence.

Le pourcentage de personnes détenues scolarisées par l'Éducation nationale comporte au numérateur le nombre de personnes détenues suivant un cours d'enseignement général au cours d'une semaine de référence. Les personnes comptabilisées doivent être inscrites aux cours de manière régulière. Le dénominateur comptabilise le nombre de personnes écrouées et présentes dans l'établissement au 1^{er} jour de la semaine de référence.

Conduite en partenariat avec le ministère en charge de l'emploi, la formation professionnelle en milieu pénitentiaire est un facteur important de réinsertion professionnelle ; les modalités de prise en charge visent à garantir aux personnes détenues des prestations identiques à celles qui sont organisées à l'extérieur à l'égard des publics en grande difficulté. Le principal objectif poursuivi est de qualifier les personnes détenues afin qu'elles puissent trouver plus facilement un emploi à leur libération définitive ou dans le cadre d'une procédure d'aménagement de peine. En dépit de la nouvelle obligation d'activités prévue par l'article 27 de la loi pénitentiaire du 24 novembre 2009, il apparaît difficile de porter les cibles pour les années 2013-2015 à un taux supérieur à 10,2 %, bien que l'administration pénitentiaire s'efforce d'augmenter chaque année sa contribution financière au développement des actions de formation professionnelle des personnes détenues.

L'enseignement en milieu pénitentiaire s'est développé en 2010 autour des axes prioritaires que constituent la prise en charge des mineurs et la formation des personnes illettrées ou non francophones. Renforcée par les dispositions de la loi pénitentiaire, la politique menée en détention en lien avec l'Éducation nationale s'est appuyée sur un dispositif de pré-repérage et de repérage plus systématique des personnes en difficulté, conduisant à un accès accru de ces personnes en formation, avec une recherche de validation des compétences acquises.

Les prévisions 2013-2015 et la prévision actualisée 2012 ont été revues. Sur la formation professionnelle, l'augmentation de 1,9 points opérée pour 2013 par rapport au réalisé 2011 (8,3 %) est très significative eu égard aux montants des enveloppes financières contraintes octroyées par la DGEFP pour la mise en œuvre de la formation professionnelle.

Par ailleurs, une expérimentation portant sur la décentralisation de la formation professionnelle au profit des Régions est en cours jusqu'en décembre 2013. La perspective d'une généralisation de la décentralisation ne permet pas de définir une augmentation de la cible en 2015.

Sur l'enseignement, la cible 2013 qui fixe à 25% la population détenues scolarisée par l'éducation nationale est supérieure de 0,5% à la cible 2012 et de 0,8% au réalisé 2011. Elle représente donc une augmentation conséquente notamment par rapport au dernier réalisé. La cible 2015 est maintenue au même taux que 2013 car l'atteinte de cette cible dépend, d'une part, du nombre de personnes détenues, d'autre part, du nombre de postes mis à disposition par l'éducation nationale.

S'il est possible d'estimer que l'Éducation nationale maintiendra son investissement au niveau actuel, il n'est pas possible de préjuger de l'augmentation de son effort dans les années à venir.

Le premier indicateur de contexte mesure le nombre d'heures stagiaires de la formation professionnelle. Le volume d'heures réalisées en pré qualification et en qualification représente près de 75% du total des heures consommées. Les actions de formation professionnelle sont, en effet, principalement orientées vers l'acquisition de compétences professionnelles.

Le deuxième indicateur de contexte mesure le nombre d'heures professeurs de l'éducation nationale (heures de cours collectifs). Ces heures de cours bénéficient notamment aux mineurs et aux personnes en situation d'illettrisme, qui sont des publics prioritaires. L'augmentation de l'encadrement pédagogique au profit de l'administration pénitentiaire, constaté depuis 2009, intervient dans un contexte budgétaire très contraint pour l'éducation nationale (16 000 postes supprimés en 2011) et dans une période de déconcentration de la gestion des personnes et des décisions budgétaires.

Sources de données : Les données sont extraites de l'applicatif ATF de GIDE déployé en octobre 2006 et des remontées statistiques fournies par les services déconcentrés pour l'élaboration des rapports d'activité des pôles enseignement et formation professionnelle du bureau du travail, de la formation professionnelle et de l'emploi de la DAP. Plus précisément, les établissements transmettent à leur direction interrégionale respective les données collectées lors de la semaine d'enquête de référence ; chaque direction interrégionale communique ensuite ces données à la DAP/Sous direction des personnes placées sous main de justice/Bureau du travail, de la formation et de l'emploi (bureau référent).

Fréquence : annuelle.

OBJECTIF n° 7 : Optimiser le parcours du jeune et prévenir la récidive

Programme 182 : Protection judiciaire de la jeunesse

INDICATEUR 7.1 : Part des jeunes pris en charge au pénal pour lesquels une démarche envers la victime ou la société a été mise en oeuvre [Programme 182]

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2010 Réalisation	2011 Réalisation	2012 Prévision PAP 2012	2012 Prévision actualisée	2013 Prévision	2015 Cible
Rapport entre le nombre de jeunes sortis des services de la PJJ qui ont fait l'objet d'une mesure de réparation, d'un travail d'intérêt général, d'un stage de citoyenneté ou de formation civique, et le total des jeunes sortis au pénal.	%	57	57	57	53	57	59

Il convient de noter que cet indicateur dépend à la fois des services judiciaires et de la PJJ. En effet, si cette dernière doit favoriser les modalités de mise en œuvre de ces différentes mesures, sanctions et peines, leur prescription dépend de l'appréciation souveraine du magistrat. L'indicateur concerne l'ensemble des services de la DPJJ, de secteur public comme du secteur associatif habilité.

Toutes les infractions ne peuvent faire l'objet d'une mesure de ce type. Le citoyen ne comprendrait pas qu'un crime soit sanctionné par une simple mesure de réparation pénale, voire un travail d'intérêt général. L'évolution du résultat dépend du traitement judiciaire des situations individuelles et également de la politique pénale des juridictions, notamment des parquets en matière d'alternatives aux poursuites, et de l'évolution de la nature des infractions constatées et poursuivies. Le résultat obtenu en 2009 et 2010 peut être jugé satisfaisant au regard des demandes exprimées par ces mêmes juridictions, notamment en matière de réparation pénale. L'objectif de la PJJ est de maintenir un niveau équivalent (>50%).

Mode de calcul : Nombre de jeunes pris en charge (hors investigations) dans les services de la PJJ (SP et SAH) au pénal sortis pendant la période considérée qui ont fait l'objet d'une mesure de réparation, d'un TIG, d'un stage de citoyenneté ou de formation civique, d'un aménagement de peine assorti d'une obligation de réparation envers la victime / Total des jeunes pris en charge (hors investigations) dans les services de la PJJ (SP et SAH) au pénal sortis pendant la période considérée qui ont fait l'objet d'une mesure de milieu ouvert ou de placement *100

Sources des données : GAME 2010 et IMAGES

APPLIQUER LA LOI ET LUTTER CONTRE LE TRAFIC

L'une des priorités de cet axe est de rétablir la portée de la loi et d'améliorer son application en systématisant la réponse judiciaire et en développant des réponses à la fois répressives, pédagogiques et sanitaires. Il est en effet essentiel que les peines encourues soient appliquées mais aussi qu'elles soient comprises et permettent d'induire un changement durable des comportements et des mentalités et d'éviter ainsi la récidive.

Le respect de la législation concernant l'alcool doit permettre de lutter contre les phénomènes d'alcoolisation massive et précoce dont les conséquences en termes de santé et d'ordre public sont particulièrement graves.

La lutte contre l'insécurité routière passe également par le respect de l'interdit et par un renforcement des sanctions liées aux consommations d'alcool et de drogues illicites.

Parallèlement, il faut intensifier la lutte contre le trafic de cannabis, de cocaïne et de drogues de synthèse en renforçant la coopération interministérielle (Marine, Gendarmerie maritime, Police judiciaire, Douane, Justice) et en mutualisant les moyens en matière de renseignement et d'intervention

Le trafic de stupéfiants qui génère pour les trafiquants des bénéfices considérables demeure un obstacle majeur aux politiques de lutte contre les trafics et favorise également la délinquance de proximité

L'élaboration de nouveaux outils juridiques de gestion des biens saisis, le renforcement des groupements d'intervention régionaux, ainsi qu'une généralisation de l'approche patrimoniale seront de nature à remédier à cette situation, tout en concourant à renforcer les moyens de l'État.

OBJECTIFS CONCOURANT À LA POLITIQUE TRANSVERSALE

OBJECTIF n° 8 : Amplifier et diversifier la réponse pénale

Programme 166 : Justice judiciaire

INDICATEUR 8.1 : Taux de réponse pénale (TGI) [Programme 166]

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2010 Réalisation	2011 Réalisation	2012 Prévision PAP 2012	2012 Prévision actualisée	2013 Prévision	2015 Cible
Taux de réponse pénale (TGI)	%	88,5	88,8	89,5	89,2	89,5	90,0
Dont mineurs (TGI)	%	94	93,9	94,5	94,5	95,0	95,0

Le taux de réponse pénale correspond à la part des affaires faisant l'objet d'une poursuite, d'une ouverture d'information, d'une procédure alternative réussie ou d'une composition pénale réussie sur l'ensemble des affaires poursuivables. Le corollaire du taux de réponse pénale est le « taux de classement sans suite pour inopportunité des poursuites », qui représente la part des affaires poursuivables qui n'ont pas reçu de réponse judiciaire. Il est à noter que certaines réalisations 2011 ont fait l'objet d'une actualisation par rapport au RAP2011 compte tenu des dates de disponibilité des données.

Sources des données :

Cadres du parquet.

La mesure de l'indicateur est annuelle : une mesure évaluative est faite en janvier n + 1, une mesure provisoire en avril n + 1 et une mesure définitive en juin n + 1. La réalisation 2010 est provisoire, essentiellement du fait des impacts liés au déploiement de Cassiopée, qui peuvent entraîner, à la marge, quelques corrections, qui ne remettront pas en cause de façon significative les valeurs affichées.

Modalités d'interprétation :

La volonté de poursuivre toute infraction induit deux conséquences. La première est une diminution des classements sans suite pour inopportunité des poursuites, dont le corollaire est une augmentation du taux de réponse pénale. La seconde est une augmentation des mesures alternatives et des compositions pénales.

La définition de cibles plus ambitieuses pour cet indicateur, qui a visiblement atteint un palier, semble peu aisée sans nuire à sa pertinence, sans négliger les effets de biais observables localement (choix des motifs de classement). C'est pourquoi la cible générale 2015 est stabilisée à son niveau de 2013 et la cible mineurs en très faible progression.

INDICATEUR 8.2 : Taux d'alternatives aux poursuites (TGI) [Programme 166]

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2010 Réalisation	2011 Réalisation	2012 Prévision PAP 2012	2012 Prévision actualisée	2013 Prévision	2015 Cible
Avec les mesures de rappel à la loi	%	42	44,5	44,3	45,5	46	47
Hors mesures de rappel à la loi	%	22,8	25,2	27	27	28	31
Justice des mineurs (y compris les mesures de rappel à la loi)	%	55	58,5	55,5	58,8	59,1	60

Le taux d'alternatives aux poursuites permet de mesurer la part des affaires faisant l'objet d'une mesure alternative réussie ou d'une composition pénale dans l'ensemble des affaires poursuivables.

Le taux d'alternatives aux poursuites, hors mesures de rappel à la loi, permet de mesurer la part des affaires faisant l'objet d'une mesure alternative réussie ou d'une composition pénale en excluant les affaires ayant fait l'objet d'un rappel à la loi.

La mesure de l'indicateur est annuelle : une mesure provisoire en avril n+1 et une mesure définitive en juin n+1.

Il est à noter que certaines réalisations 2011 ont fait l'objet d'une actualisation par rapport au RAP2011 compte tenu des dates de disponibilité des données.

Sources des données :

Cadres du parquet.

Modalités d'interprétation :

Dans l'éventail des mesures alternatives, le rappel à la loi reste très utilisé car il vient sanctionner des infractions mineures que les parquets, surtout dans les tribunaux des grands centres urbains, ne peuvent pas orienter vers le tribunal correctionnel sous peine de générer une situation d'encombrement.

D'une manière générale, les mesures alternatives constituent, avec les poursuites simplifiées que sont les ordonnances pénales délictuelles et les comparutions sur reconnaissance préalable de culpabilité, des outils permettant de maîtriser les flux importants d'affaires entrantes.

La mise en œuvre d'un document de politique transversale pour 2011 relatif aux mineurs, à l'initiative du ministère de la justice, a généré la création de sous-indicateurs spécifiques, notamment celui relatif au taux d'alternatives aux poursuites. La volonté de la justice des mineurs de préférer, dans l'intérêt du mineur, une alternative à la poursuite explique les taux plus importants que pour le sous-indicateur général mineurs/majeurs.

En 2011, l'impact de Cassiopée sur le comptage des affaires peut laisser penser que la part des mesures alternatives et compositions pénales, avec ou sans rappel à la loi, sont légèrement surestimés, il n'en reste pas moins vrai que ces mesures sont dorénavant largement utilisées et optimisent l'écoulement des affaires pénales dans les tribunaux.

Il convient de noter que la montée en puissance de la composition pénale est notamment due au concours d'associations partenaires, qui mettent en place des stages de sensibilisation aux dangers de la consommation d'alcool ou de drogues, des stages de citoyenneté ou un accompagnement des conjoints violents. On note aussi un recours accru aux mesures de réparations.

Enfin, pour éviter que les rappels à la loi consistent en un simple envoi de courrier et leur rendre toute leur solennité, de nombreux tribunaux ont étoffé leurs effectifs en délégués du Procureur, qui effectuent ces rappels à la loi au tribunal ou en maison de justice.

INDICATEUR 8.3 : Taux de mise à exécution [Programme 166]

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2010 Réalisation	2011 Réalisation	2012 Prévision PAP 2012	2012 Prévision actualisée	2013 Prévision	2015 Cible
Emprisonnement ferme (jugements contradictoires)	%	74,2	92,4	88	92,8	93,0	93,5
Travail d'intérêt général (jugements contradictoires)	%	85,1	97,1	91,5	97,2	97,3	97,5
Sursis avec mise à l'épreuve (jugements contradictoires)	%	83,9	97,2	91	97,2	97,4	97,5
Amende (jugements contradictoires)	%	73,6	81,8	56,5	82,0	82,3	82,0
Emprisonnement ferme (jugements contradictoires à signifier)	%	61,8	74,7	46	74,8	75,0	75,5
Sursis avec mise à l'épreuve (jugements contradictoires à signifier)	%	54,5	73,0	55	73,2	73,5	75,0

	Unité	2010 Réalisation	2011 Réalisation	2012 Prévision PAP 2012	2012 Prévision actualisée	2013 Prévision	2015 Cible
Amende (jugements contradictoires à signifier)	%	66,9	65,1	41	65,3	65,5	67,0

Le taux de mise à exécution représente la part des peines prononcées présentant un événement de mise à exécution dans l'ensemble des peines prononcées. Il est calculé par type de peines et sur une cohorte de peines prononcées pendant une année donnée. L'événement de mise à exécution est l'envoi de la fiche de condamnation au Casier judiciaire national. Les jugements frappés d'appel ou d'opposition, les peines amnistiées, les peines relatives à des personnes décédées ou graciées sont exclus du calcul.

La mesure s'effectue au 1^{er} septembre de l'année n+1. La valeur indiquée en réalisation pour 2009 prend en considération l'exécution en 2009 des peines prononcées en 2008.

La différence importante de taux, constatée en 2009 et reportée sur les prévisions, s'explique par le type de jugement prononcé. En septembre de n+1, les jugements contradictoires sont largement mis à exécution ; le délai d'exécution est de 6 mois en moyenne.

A l'inverse, les jugements contradictoires à signifier génèrent une procédure plus complexe dans leur exécution en raison de l'absence de la personne jugée. La mesure du taux d'exécution de l'année n en septembre de n+1 ne peut donc être que très partielle, le délai d'exécution étant d'environ 14 mois.

Sources des données :

Infocentre pénal de la nouvelle chaîne pénale (NCP) pour les 7 juridictions franciliennes.

Modalités d'interprétation :

En 2011 l'exécution des peines a fait l'objet d'une attention particulière. Afin d'aider les juridictions à ramener leurs stocks de peines à exécuter à des niveaux raisonnables, des ETPT de vacataires ont été mis à leur disposition, les tribunaux les plus en difficulté se sont vus proposer des contrats d'objectifs (avec des moyens renforcés) pour améliorer leur situation. Ceci explique l'amélioration significative des taux, bien que celle-ci doive être relativisée par la taille réduite de l'échantillon (7 juridictions sur 160).

Il paraît prudent au vu des pourcentages atteints en 2011, de conserver une cible 2015 proche de cette réalisation 2011, qui a été rendue possible en partie par une affectation ponctuelle de moyens en vacataires.

En gardant un tel niveau élevé de réalisation, les juridictions concernées (7 sur 160) profiteront de la dynamique créée par cette mise à niveau des stocks de peines à exécuter pour maintenir un fort taux d'exécution.

Le déploiement de Cassiopée et de son infocentre devrait permettre de calculer un taux pour l'ensemble des tribunaux de grande instance. Cet élargissement du périmètre couvert rend difficile l'estimation des taux et délais d'exécution moyens qui découleront de cette généralisation du calcul.

OBJECTIF n° 9 : Lutter contre l'insécurité routière

- Programme 152 : Gendarmerie nationale
- Programme 176 : Police nationale
- Programme 207 : Sécurité et éducation routières

INDICATEUR 9.1 : Nombre annuel des tués à trente jours (France métropolitaine et départements d'outre-mer) [Programme 207]

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2010 Réalisation	2011 Réalisation	2012 Prévision PAP 2012	2012 Prévision actualisée	2013 Prévision	2015 Cible
Nombre annuel des tués à trente jours (France métropolitaine)	Nombre	3 992	3 963	< 3 330	<3 600	<3 400	<3 000
Nombre annuel des tués à trente jours (Départements d'outre-mer)	Nombre	180	148	< 160	<150	<140	<130
Nombre annuel des tués à trente jours (France métropolitaine et départements d'outre-mer)	Nombre	4 172	4 111	< 3 490	< 3 750	<3 540	<3 130

Tout accident corporel de la circulation routière fait l'objet d'un bulletin d'analyse d'accident corporel de la circulation (BAAC), rempli par le service de police ou de gendarmerie compétent géographiquement. Les BAAC sont centralisés par les services de la police et de la gendarmerie nationale et envoyés à l'ONISR (Observatoire national interministériel de sécurité routière) pour réaliser des contrôles complémentaires à ceux réalisés par les forces de l'ordre.

Le niveau de réalisation atteint en 2011 a été actualisé sur la base du bilan annuel 2011 de la sécurité routière.

Source des données : ONISR.

INDICATEUR 9.2 : Indice d'efficacité du dépistage des stupéfiants sur les accidents corporels impliquant l'usage de stupéfiants [Programme 176]

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2010 Réalisation	2011 Réalisation	2012 Prévision PAP 2012	2012 Prévision actualisée	2013 Prévision	2015 Cible
Indice d'efficacité du dépistage des stupéfiants sur les accidents corporels impliquant l'usage de stupéfiants	indice	non disponible	0,71	>1	>1	>1	>1

Cet indicateur permet de mesurer l'évolution de l'efficacité des contrôles de produits stupéfiants sur les accidents mortels.

Plus le résultat de l'indice est supérieur à 1, plus les dépistages de produits stupéfiants sont effectués de manière pertinente.

Indice : évolution du nombre d'infractions de conduite sous influence de produits stupéfiants entre l'année A et l'année A-1 / évolution du nombre d'accidents mortels impliquant l'usage de stupéfiants entre l'année A et l'année A-1.

Sources des données :

DCSP, DCCRS et Préfecture de Police.

INDICATEUR 9.3 : Indice d'efficacité du dépistage des stupéfiants sur les accidents corporels impliquant l'usage de stupéfiants [Programme 152]

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2010 Réalisation	2011 Réalisation	2012 Prévision PAP 2012	2012 Prévision actualisée	2013 Prévision	2015 Cible
Indice d'efficacité du dépistage des stupéfiants sur les accidents corporels impliquant l'usage de stupéfiants	indice	1,26	0,82	>1	>1	>1	>1

Cet indicateur met en relation l'évolution du nombre d'infractions relevées en matière de conduite sous influence de produits stupéfiants et l'évolution du nombre d'accidents corporels impliquant l'usage de stupéfiants. Il permet de mesurer l'efficacité de l'engagement des unités et celle de leur réactivité opérationnelle au travers de l'impact dissuasif de la répression des conduites sous influence de produits stupéfiants sur les accidents corporels.

Lorsque le résultat de l'indice est supérieur à 1, les dépistages de la consommation de stupéfiants opérés par les unités de gendarmerie sont alors effectués de manière pertinente au regard de l'accidentologie observée. A l'inverse, lorsque le résultat est proche de zéro, cette pertinence est moins avérée. En outre, un indice qui tendrait vers l'infini traduirait une réponse non efficiente par rapport aux enjeux de sécurité routière eu égard aux tendances d'accidentologie observées.

S'agissant d'un indice, les valeurs-cibles (actualisation 2012, 2013 et 2015) sont maintenues à l'identique de celles du PAP 2012.

Mode de calcul :

Indice = rapport entre le nombre d'infractions de conduite sous influence de produits stupéfiants relevées en année A et celui en année A-1 / rapport entre le nombre d'accidents corporels impliquant l'usage de stupéfiants de l'année A et celui de l'année A-1.

Sources des données :

Un bulletin d'analyse des accidents de la circulation (BAAC) est saisi par les unités élémentaires (brigades, pelotons) dès lors qu'il y a établissement d'une procédure. Ce BAAC contient des informations concernant les infractions relevées lors de la constatation. Par ailleurs, les infractions relevées sont renseignées via les applications PULSAR formules (timbres amende, quittance et consignation), PULSAR registre (infractions relevées par procès-verbal) et le procès-verbal électronique. Les 2 premiers alimentent la base nationale des statistiques des infractions.

Les données des unités élémentaires concernant les BAAC et les infractions sont collationnées au niveau central dans la Base Nationale des Statistiques Routières (BNSR) et la Base Nationale des Statistiques des Infractions (BNSI). Chaque base est renseignée en début de mois par l'intégration des données des bases départementales (BDSR et BDSI) après validation par la DGGN avant d'être diffusées et disponibles dans un INFOCENTRE.

Les données sont nationales (métropole et outre-mer).

INDICATEUR 9.4 : Indice d'efficacité du dépistage d'alcoolémie sur les accidents corporels dus à l'alcool
 [Programme 176]

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2010 Réalisation	2011 Réalisation	2012 Prévision PAP 2012	2012 Prévision actualisée	2013 Prévision	2015 Cible
Indice d'efficacité du dépistage d'alcoolémie sur les accidents corporels dus à l'alcool	indice	non disponible	1,08	>1	>1	>1	>1

Cet indicateur permet de mesurer l'évolution de l'efficacité des contrôles d'alcoolémie sur l'une des principales causes d'accidents corporels. Plus le résultat de l'indice est supérieur à 1, plus les dépistages de l'alcoolémie sont effectués de manière pertinente.

Les données comprennent les dépistages d'alcoolémie réalisés à l'occasion d'opérations de contrôles programmées (dépistages préventifs au moyen d'éthylotests), à la suite d'accidents routiers (souvent au moyen de prises de sang) ou après la constatation inopinée d'infractions routières.

Indice : évolution du nombre d'infractions d'alcoolémie entre l'année A et l'année A-1 / évolution du nombre d'accidents corporels dus à l'alcool entre l'année A et l'année A-1.

Sources des données :

DCSP, DCCRS et Préfecture de Police.

INDICATEUR 9.5 : Indice d'efficacité du dépistage d'alcoolémie sur les accidents corporels dus à l'alcool
 [Programme 152]

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2010 Réalisation	2011 Réalisation	2012 Prévision PAP 2012	2012 Prévision actualisée	2013 Prévision	2015 Cible
Indice d'efficacité du dépistage d'alcoolémie sur les accidents corporels dus à l'alcool	indice	1,16	1,07	>1	>1	>1	>1

Cet indicateur met en relation l'évolution du nombre d'infractions relevées en matière d'alcoolémie et l'évolution du nombre d'accidents dus à l'alcool. Il permet de mesurer l'efficacité de l'engagement des unités et celle de leur réactivité opérationnelle au travers de l'impact dissuasif de la répression des conduites sous l'empire d'un état alcoolique sur les accidents corporels.

Lorsque le résultat de l'indice est supérieur à 1, les dépistages de l'alcoolémie opérés par les unités de gendarmerie sont alors effectués de manière pertinente au regard de l'accidentologie observée. A l'inverse, lorsque le résultat est proche de zéro, cette pertinence est moins avérée. En outre, un indice qui tendrait vers l'infini traduirait une réponse non efficiente par rapport aux enjeux de sécurité routière eu égard aux tendances d'accidentologie observées.

S'agissant d'un indice, les valeurs-cibles (actualisation 2012, 2013 et 2015) sont maintenues à l'identique de celles du PAP 2012.

Mode de calcul :

Indice = rapport entre le nombre d'infractions d'alcoolémie relevées en année A et celui en année A-1 / rapport entre le nombre d'accidents corporels dus à l'alcool de l'année A et celui de l'année A-1.

Sources des données :

Un bulletin d'analyse des accidents de la circulation (BAAC) est saisi par les unités élémentaires (brigades, pelotons) dès lors qu'il y a établissement d'une procédure. Ce BAAC contient des informations concernant les infractions relevées lors de la constatation. Par ailleurs, les infractions relevées sont renseignées via les applications PULSAR formulaires (timbres amende, quittance et consignation), PULSAR registre (infractions relevées par procès-verbal) et le procès-verbal électronique. Les 2 premiers alimentent la base nationale des statistiques des infractions.

Les données des unités élémentaires concernant les BAAC et les infractions sont collationnées au niveau central dans la Base Nationale des Statistiques Routières (BNSR) et la Base Nationale des Statistiques des Infractions (BNSI). Chaque base est renseignée en début de mois par l'intégration des données des bases départementales (BDSR et BDSI) après validation par la DGGN avant d'être diffusées et disponibles dans un INFOCENTRE.

Les données sont nationales (métropole et outre-mer).

OBJECTIF n° 10 : Réduire l'insécurité

OBJECTIF n° 11 : Renforcer la présence des agents sur le terrain

Programme 302 : Facilitation et sécurisation des échanges

INDICATEUR 11.1 : Taux de disponibilité opérationnelle des unités de surveillance [Programme 302]

(du point de vue du contribuable)

	Unité	2010 Réalisation	2011 Réalisation	2012 Prévision PAP 2012	2012 Prévision actualisée	2013 Prévision	2015 Cible
Taux de disponibilité opérationnelle des unités de surveillance	%	79	78,0	79,4	79,4	79,5	79,5

Source des données : Système d'information de la DGDDI

Mode de calcul : L'indicateur ne concerne que les services de la surveillance. Il mesure le rapport entre le nombre d'heures consacrées à des missions opérationnelles et le nombre total d'heures dues. L'écart entre les deux provient des activités de support, y compris opérationnel (entraînement au tir, formation professionnelle, entretien des matériels...), des activités de gestion et d'encadrement, ou encore des absences diverses constatées, y compris les congés de maladie. Les données utilisées pour le calcul du numérateur et du dénominateur sont automatiquement extraites de la base SIGRID, elle-même alimentée par l'application de pilotage de l'activité des services de surveillance MATTHIEU. L'indicateur est disponible trimestriellement et annuellement, au niveau central et déconcentré.

OBJECTIF n° 12 : Assurer la fonction stratégique de protection

Cet objectif de la politique transversale est rappelé à des fins d'exhaustivité, malgré l'absence d'indicateur directement corrélé à rattacher depuis un programme ministériel.

INTENSIFIER ET DIVERSIFIER LA PRISE EN CHARGE SANITAIRE

Il s'agit de renforcer et de coordonner les dispositifs existants, de développer les ressources à toutes les étapes de la prise en charge (prévention, dépistage, soins, insertion, et réduction des risques) et de mettre en place des expérimentations innovantes. De manière générale, il est nécessaire de renforcer l'implication des professionnels dans le secteur de la prévention.

La diversification de l'offre médico-sociale doit également constituer une priorité. C'est ainsi que parallèlement à la mise en œuvre des centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), le développement de nouvelles communautés thérapeutiques, dispositif fondé sur le soutien des pairs et l'approche communautaire, permettra d'offrir une nouvelle forme d'accompagnement médico-social. De surcroît, un effort particulier doit être fait pour créer des passerelles entre le dispositif médico-social et les structures sociales de droit commun, pour accentuer les réponses spécifiques, pour soutenir l'implantation de l'addictologie universitaire et susciter l'effort de recherche et l'amélioration des pratiques thérapeutiques.

S'agissant des prises en charge relatives au cannabis et aux abus d'alcool, l'utilité des consultations pour jeunes consommateurs de substances psycho actives a été soulignée par l'évaluation réalisée par l'OFDT. Non seulement ces consultations sont en mesure d'apporter une aide aux jeunes qui s'interrogent sur leur consommation ou qui sont déjà clairement dans l'abus mais elles s'adressent également aux familles et peuvent être, de ce fait, le vecteur d'un plus grand investissement des parents dans la prévention des consommations à risque de leurs enfants. Un des enjeux forts est d'augmenter les possibilités nécessaires à la prise en soins des publics les plus précaires en particulier dans le cadre des consultations jeunes consommateurs, d'assurer une meilleure couverture géographique et une mise en réseau avec les autres structures qui accueillent les jeunes.

La plus grande disponibilité de la cocaïne impose également de développer de nouvelles modalités de prise en charge des usagers appuyées sur des démarches de recherche, en s'efforçant de définir des bonnes pratiques pour les professionnels de santé, d'initier des programmes expérimentaux de prise en charge des consommateurs de cocaïne au sein des centres de soins spécialisés, voire de mobiliser les consultations jeunes consommateurs pour repérer et prendre en charge les consommations à risque dans le cadre de la polyvalence de ces consultations.

Les personnes sous main de justice, notamment les personnes incarcérées, figurent parmi les populations très exposées aux usages de substances psychoactives et à leur complication.

De surcroît, les hépatites sont fréquentes chez ces personnes, et insuffisamment prises en charge. Ces problématiques sont aggravées par les difficultés d'hébergement et de continuité des soins à la sortie de prison. Il convient donc de mettre en place une stratégie d'actions coordonnées de prévention et de prise en soins des addictions et des dommages associés en prison, ainsi que des programmes d'accueil courts et d'accès rapide pour les personnes sortant de prison au sein de structures sociales et médico-sociales existantes, en lien avec l'hôpital de rattachement de la prison.

Dans un autre registre, les femmes avec enfants et les femmes enceintes constituent une population vulnérable pour laquelle des efforts significatifs doivent être accomplis. La consommation d'alcool et de drogues pendant la grossesse est à l'origine de troubles fœtaux et certaines études laissent penser que le cannabis a des effets néfastes sur la grossesse et le futur développement de l'enfant. Bien qu'un quart des femmes enceintes consomment de l'alcool, 10% à 30% du cannabis et 12,5% du tabac, leur repérage et leur prise en charge sont insuffisants. Après l'accouchement, l'hébergement de certaines femmes démunies avec leurs bébés est problématique. Or, une prise en charge médicale et sociale améliore le pronostic pour l'enfant et pour la femme. C'est pourquoi il est prévu de former les équipes de maternité au repérage de l'usage de drogues illicites et d'alcool chez la femme enceinte, de promouvoir l'hébergement thérapeutique des femmes dépendantes avec enfants et de leur offrir un accueil spécifique dans les structures dédiées aux usagers de drogues.

Devant la précarisation croissante des usagers de drogues, outre les actions en faveur des sortants de prison et des femmes, il faut développer les modalités d'accompagnement social des usagers de drogues traités en ville et les partenariats entre structures médico-sociales et dispositifs d'hébergement social.

Enfin, face à l'importance des comorbidités somatiques (addiction et hépatites) et psychiatriques (addiction et maladie mentale), le développement des approches thérapeutiques intégrées est une priorité. Le soutien au dépistage des hépatites au sein même des structures de prise en soins (mise à disposition de fibroscan dans les CSAPA et UCSA, unités de consultation et de soins ambulatoires) et la mise en œuvre de fonctions croisées pour les professionnels de la psychiatrie, de l'hépatologie et de l'addictologie doivent aboutir à asseoir ces nouvelles modalités de soins des usagers de drogues.

Les mesures correspondant à ces objectifs relèvent essentiellement de l'assurance maladie et ne figurent pas en tant que telles dans le présent DPT.

OBJECTIFS CONCOURANT À LA POLITIQUE TRANSVERSALE

OBJECTIF n° 13 : Réduire les inégalités de santé

Programme 204 : Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins

L'action sur les déterminants de santé que sont les consommations à risque (tabac, alcool, drogues illicites...) constitue une part importante des programmes de prévention et de promotion de la santé.

L'action des pouvoirs publics dans ce domaine repose sur d'importantes mesures législatives, de nature à faire évoluer les comportements individuels. Dans ce cadre, l'INPES mène des campagnes de prévention tout en assurant le développement d'outils structurants de promotion, en relation avec les différents acteurs de la santé publique tels que l'école, les collectivités et les associations.

INDICATEUR 13.1 : Consommation annuelle d'alcool par habitant de plus de 15 ans [Programme 204]

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2010 Réalisation	2011 Réalisation	2012 Prévision PAP 2012	2012 Prévision actualisée	2013 Prévision	2015 Cible
Consommation annuelle d'alcool par habitant de plus de 15 ans	Litres d'alcool pur	12	12	11,9	11,85	11,70	< ou = 11,25

Les volumes d'alcool sont calculés à partir des recettes fiscales sur les alcools (droits spécifiques) fournis par la direction générale des douanes et des droits indirects. Les données de population sont fournies par l'INSEE.

Il existe une incertitude sur l'évaluation des consommations non taxées d'alcool (production domestique, circuits de ventes non officiels). Toutefois, il n'existe pas d'autre méthode simple de calcul des volumes d'alcool consommés.

L'unité est exprimée en alcool pur par habitant de plus de quinze ans.

Justification de la cible

Depuis les années 60, cette consommation a largement diminué, mais une relative stabilisation peut être observée ces dernières années. La diminution de -0,15 litre par an a été calculée sur la base de la réduction moyenne annuelle sur la période 2007-2011.

L'évolution de la consommation d'alcool dépend fortement de l'ensemble des mesures prises pour lutter contre les dommages liés à l'alcool, notamment les campagnes de prévention. Il en va ainsi des mesures de renforcement de l'encadrement de l'offre de boissons alcooliques de la loi Hôpital, patients, santé, territoire du 21 juillet 2009.

Les mesures de prévention mises en œuvre (accès aux boissons alcooliques et consommation d'alcool des jeunes) devraient permettre a minima :

- de maintenir la tendance observée au cours des cinq dernières années (-0,15 litre en moyenne par an),
- et surtout d'éviter toute dégradation quant aux comportements abusifs à l'égard de l'alcool.

C'est donc au regard de ces objectifs que les prévisions 2012 et 2013 et la cible 2015 ont été estimées. En effet, elles sont issues d'une régression faite à partir des données de ces dernières années.

Source des données : Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) – INSEE

OBJECTIF n° 14 : Améliorer les conditions de détention des détenus**Programme 107 : Administration pénitentiaire****INDICATEUR 14.1 : Améliorer l'accès aux soins [Programme 107]**

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2010 Réalisation	2011 Réalisation	2012 Prévision PAP 2012	2012 Prévision actualisée	2013 Prévision	2015 Cible
Taux d'occupation des UHSI	%	61	63	80	65	65	65
Taux d'occupation des UHSA	%	80	81	80	80	80	80

Mode de calcul : le taux d'occupation des unités hospitalières sécurisées interrégionales (UHSI) est calculé en prenant au numérateur le nombre de journées d'hospitalisation en UHSI sur l'année et au dénominateur le produit du nombre de lits par 365 jours.

Le taux d'occupation des unités hospitalières spécialement aménagées (UHSA) est calculé en prenant au numérateur le nombre de journées d'hospitalisation en UHSA sur l'année et au dénominateur le produit du nombre de lits par 365 jours.

La valeur cible du taux d'occupation des UHSI (80%) tient compte des lits réservés aux urgences médicales.

Les indicateurs retenus sont des indicateurs hospitaliers qui relèvent du ministère des affaires sociales et de la santé. Le support même de l'indicateur (admissions et sorties), comme le motif d'hospitalisation générant le séjour reposent sur une décision médicale où la DAP ne dispose d'aucune marge de manœuvre ni d'impact.

L'administration pénitentiaire n'a pas la maîtrise de cet indicateur dans la mesure où les admissions en UHSI relèvent de l'autorité médicale.

La première UHSA : celle de Lyon-le Vinatier a été livrée en mai 2010 et enregistre un taux d'occupation de 81%. L'UHSA de Toulouse a été livrée en janvier 2012 et celle de Nancy en mars 2012.

Les prévisions 2013-2015 et la prévision actualisée 2012 ont été revues pour tenir compte du réalisé 2011

UCSA : Unité de consultations et de soins ambulatoires

ARH : Agence régionale de l'hospitalisation

ARS : Agence régionale de santé

UHSI : Unité hospitalière sécurisée interrégionales

UHSA : Unité hospitalière spécialement aménagée

Sources de données : DAP/Sous-direction des personnes placées sous main de justice/Bureau des politiques sociales et d'insertion.

Fréquence : annuelle au 31 décembre.

PROMOUVOIR LA RECHERCHE

Les phénomènes de consommation de substances psychoactives et de conduites addictives (avec ou sans produit) requièrent une production constante et renouvelée de connaissances pour mieux cerner leurs racines et impacts aux différentes échelles, individuelles et collectives, nationales et internationales.

Les besoins en connaissances se situent à trois niveaux d'importance égale : permettre une meilleure appréhension du phénomène, le situer dans une vision prospective et éclairer les réponses publiques qu'il convient de lui apporter en matière de prévention, de prise en charge et d'ordre public.

La recherche publique étant redevable de ses performances devant la société, elle se doit donc de fournir un effort explicite de programmation thématique autour d'un enjeu de santé publique et de société aussi important que celui des drogues et des addictions. Les progrès importants réalisés ces dernières années par des équipes de recherche françaises ont favorisé le développement de connaissances nouvelles sur les vulnérabilités interindividuelles et les processus de transition vers l'addiction. En outre, le nombre croissant de projets de recherche sur les addictions sélectionnés dans le cadre des programmes de l'Agence nationale de la Recherche ou du programme « Investissement d'avenir » attestent du dynamisme de la communauté scientifique dans ce domaine.

La mobilisation des acteurs du dispositif national de recherche (organismes de recherches, universités, Alliances stratégiques et Agences de moyen de la recherche, ANR etc.) reste indispensable pour assurer la continuité des travaux sur des champs déjà investigués tout en suscitant des recherches innovantes, porteurs de nouvelles pistes utiles aux actions de prévention et de soin.

En parallèle, les efforts nécessaires à l'augmentation du vivier de chercheurs et d'enseignants chercheurs spécialistes de ces sujets seront également accentués. De même, la production de recommandations fondées sur l'état des lieux des connaissances sera encouragée, au travers de la commande d'expertises et d'études évaluatives produites en lien avec des équipes de recherche académiques.

Enfin, le développement d'événements et/ou de projets de « médiation scientifique » relayant les défis scientifiques et les résultats de la recherche sera encouragé pour améliorer en particulier les connaissances du grand public dans ce domaine.

OBJECTIFS CONCOURANT À LA POLITIQUE TRANSVERSALE

OBJECTIF n° 15 : Produire des connaissances scientifiques au meilleur niveau international

Programme 150 : Formations supérieures et recherche universitaire

INDICATEUR 15.1 : Production scientifique des opérateurs du programme [Programme 150]

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2010 Réalisation	2011 Réalisation	2012 Prévision PAP 2012	2012 Prévision actualisée	2013 Prévision	2015 Cible
Part des publications de référence internationale des opérateurs du programme dans la production scientifique de l'Union européenne	%	8,68	8,66p	> 8,2	> 8,2	8,64	>= 8,5
Part des publications de référence internationale des opérateurs du programme dans la production scientifique du monde	%	2,75	2,72p	> 2,2	> 2,2	2,66	>= 2,5

	Unité	2010 Réalisation	2011 Réalisation	2012 Prévision PAP 2012	2012 Prévision actualisée	2013 Prévision	2015 Cible
Part des publications de référence internationale des opérateurs du programme dans la production scientifique de l'espace France-Allemagne-Grande-Bretagne	%	18,5	18,68p	> 17,9	> 17,9	19,25	>= 19,5

La part de publications des opérateurs du programme se calcule en divisant le « nombre de publications de référence internationale des opérateurs du programme » par le « nombre de publications de référence internationale du monde » (part mondiale) ou « de l'UE 27 » (part européenne). Ce calcul est en compte fractionnaire, c'est-à-dire en tenant compte du nombre de laboratoires signataires de chaque publication. **A compter du RAP 2010 (et de manière rétroactive sur les résultats antérieurs)**, afin de lisser les variations non significatives liées à l'évolution des journaux référencés dans chaque discipline, a été adopté l'usage habituel en bibliométrie de calculer l'indicateur en moyenne triennale glissante : la valeur calculée en année n est alors la moyenne des valeurs constatées en n, n-1 et n-2.

Compte tenu du temps nécessaire pour le recueil des données, l'identification des adresses (cf. infra) et le calcul de valeurs fiables, la dernière valeur constatée disponible au moment de la préparation du RAP de l'année n est celle de n-1. Aussi la valeur indiquée pour l'année n est-elle provisoire, car calculée sur série incomplète (moyenne des valeurs constatées de n-1 et n-2).

C'est seulement au RAP de n+1 qu'est procurée la valeur définitive pour l'année n calculée en moyenne triennale glissante.

Liste des opérateurs concernés : les principaux opérateurs sont les établissements publics à caractère scientifique, culturel et professionnel (EPCSCP) et certains établissements publics (établissements universitaires, écoles d'ingénieurs indépendantes sous tutelle du MESR, les IEP, les ENS, les EFE, les observatoires de Paris et Nice).

Les publications entrant dans le périmètre de l'indicateur sont identifiées sur la base de procédures automatiques de repérage des adresses des laboratoires des opérateurs. Les procédures sont basées sur la connaissance des opérateurs apportée par le projet IPERU. Des travaux précédents ont permis d'évaluer la plausibilité du traitement automatique des données, mais cette méthode pourrait être remplacée à terme par une reconnaissance précise, validée par chacun des établissements concernés. Une exploration est en cours sur la comparaison des deux approches.

Limites et biais connus

La base est une sélection des publications des acteurs, et non le reflet de la totalité de leur production scientifique. En ce sens, les indicateurs bibliométriques sont des mesures indirectes de l'activité scientifique, utiles notamment pour comparer entre eux des acteurs comparables et pour observer l'évolution de leurs performances au cours du temps.

La base de données bibliographiques utilisée recense les publications parues dans une sélection de journaux scientifiques d'audience internationale. Mais le calcul est limité à ce stade aux sciences de la matière et de la vie, incluant les mathématiques. La mesure de la part de la production scientifique des établissements du programme dans les disciplines relevant du domaine des sciences humaines et sociales (SHS) représente un chantier international à long terme piloté par l'OST. Aussi, l'absence à ce jour d'univers de référence internationale comparable à celui qui existe pour les sciences de la matière et de la vie ne permet pas de renseigner dans l'immédiat un indicateur de performance global. La Fondation européenne de la science (ESF), à l'initiative de la France, a lancé un plan d'action pour la création d'une base de données européenne des SHS, sur lequel l'OST s'appuiera pour proposer des indicateurs complémentaires.

Sources des données : base de données Thomson Reuters-Institute for Scientific Information, indicateurs OST (Observatoire des sciences et des techniques)

Cet indicateur permet de mesurer la place prise par la production de publications par les opérateurs du programme dans la production européenne ou mondiale. Pour pallier les problèmes du mauvais adressage des articles dans la base, chacun des établissements du programme identifie chacune de ses publications dans la base de données maintenue par l'OST. Une fois ce repérage terminé, les doublons (articles écrits en collaboration par plusieurs établissements du programme) sont éliminés pour déterminer l'ensemble des publications du « méta-établissement » constitué par l'ensemble des opérateurs du programme. Certains opérateurs du programme ont des laboratoires implantés à l'étranger mais seuls les articles produits depuis la France métropolitaine sont pris en compte.

Le 3^e sous-indicateur au dénominateur resserré sur la production du triangle France/Allemagne/Grande-Bretagne, pays caractérisés par la maturité de leur recherche, permet de cibler l'observation du positionnement des opérateurs du programme en neutralisant l'augmentation des publications des pays émergents et en le contextualisant avec des pays comparables.

Pour interpréter les résultats de la mesure, il convient de souligner la spécificité française : alors que dans les autres pays de l'Union Européenne et du monde, la recherche se fait essentiellement, voire uniquement dans les universités, en France, la recherche se fait dans les universités et les organismes de recherche.

Les variations de l'indicateur sont lentes. C'est donc son évolution au cours du temps, notamment en comparaison avec celles d'acteurs comparables, qui constitue le signal le plus important.

Historique des valeurs de l'indicateur

	résultats 2004	résultats 2005	résultats 2006	résultats 2007	résultats 2008	résultats 2009	résultats 2010	résultats 2011 provisoires	variation 2004-2011
Part des publications de référence internationale des opérateurs du programme dans la production scientifique de l'union européenne (UE27)	8,55 %	8,48 %	8,50 %	8,46 %	8,55 %	8,59 %	8,68 %	8,66 %	+ 1,29 %
Part des publications de référence internationale des opérateurs du programme dans la production scientifique du Monde	2,94 %	2,86 %	2,81 %	2,76 %	2,76 %	2,75 %	2,75 %	2,72 %	-7,48 %
Part des publications de référence internationale des opérateurs du programme dans la production de l'espace France/Allemagne/Grande-Bretagne	17 %	16,90 %	17,10 %	17,30 %	17,90 %	18,20 %	18,50 %	18,68 %	+ 10,00 %

OBJECTIF n° 16 : Accroître le dynamisme des équipes de recherche

L'indicateur présenté ci-dessous permet de rendre compte de l'intégration de sujets nouveaux dans la programmation financière des projets de recherche

Or, l'addictologie, qui constitue une discipline récente, fait rarement partie de l'activité récurrente des laboratoires et relève donc naturellement du financement sur projets.

Ainsi, l'augmentation des recherches financées sur projet permet de rendre compte du dynamisme des équipes de recherche en addictologie.

OBJECTIF n° 17 : Participer activement à la construction de l'Europe de la recherche**Programme 172 : Recherches scientifiques et technologiques pluridisciplinaires**

L'indicateur retenu au titre de cet objectif permet d'évaluer la part de projets de recherche d'équipes françaises retenus dans le cadre du PCRD (programme-cadre de recherche et développement de l'Union européenne). Il est en lien étroit avec les enjeux de la politique transversale, puisqu'on pourra souligner que dans le 7^e PCRD, sur la thématique « santé mentale », trois axes de recherche (déterminants médicaux, essais cliniques, santé publique) concernent l'addictologie pour un montant évalué à 12 M€ en 2010.

INDICATEUR 17.1 : Part du PCRD attribuée à des équipes françaises [Programme 172]

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2010 Réalisation	2011 Réalisation	2012 Prévision PAP 2012	2012 Prévision actualisée	2013 Prévision	2015 Cible
Part de financement du PCRD attribuée à l'ensemble des équipes françaises	%	12,1	11,9 (valeur provisoire)	12,3	12,3	11,9	>= 15

Mode de calcul : on observe ici le montant total de financement communautaire reçu par les équipes françaises dans les projets sélectionnés et financés par le PCRD. La part de financement pour la France est calculée en divisant le financement reçu par toutes les équipes françaises (et pas seulement celles qui sont affiliées aux opérateurs du programme) par le montant total de financement reçu par tous les pays participant à ces projets. Le cumul est fait sur l'ensemble des contrats signés depuis le début du programme cadre (CE et Euratom), de façon à éviter le risque de fluctuations peu significatives qui pourraient apparaître sur la somme des contrats d'une seule année. Le périmètre des programmes a été élargi aux actions Marie Curie dans un souci d'exhaustivité et de transparence. Ce changement se traduit par une évolution significative des valeurs.

Source des données : bases du PCRD de la Commission, indicateurs OST

Observations méthodologiques : l'indicateur est calculé sur les projets retenus du 7^e programme cadre (2007-2013), mis à jour en avril 2012.

Limites et biais connus : il se confirme qu'avec l'élargissement du PCRD à de nouveaux partenaires (nouveaux États membres mais aussi autres pays tiers qui ont maintenant accès aux programmes cadres), les taux ont mécaniquement tendance à diminuer, toutes choses égales par ailleurs.

OBJECTIF n° 18 : Former des ingénieurs répondant aux besoins des milieux économiques formés aux pratiques de la recherche ouverte sur l'international**Programme 142 : Enseignement supérieur et recherche agricoles**

L'indicateur sur le taux d'insertion des diplômés présente ici ne concerne que le périmètre ciblé de l'enseignement supérieur agricole, faute d'indicateurs disponibles sur les autres périmètres de l'enseignement supérieur.

INDICATEUR 18.1 : Taux d'insertion des diplômés [Programme 142]

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2010 Réalisation	2011 Réalisation	2012 Prévision PAP 2012	2012 Prévision actualisée	2013 Prévision	2015 Cible
Taux d'insertion des diplômés dans les 18 mois suivant l'obtention du diplôme	%	89,4	89,6 (*)	90	90,0	90,5	91,0
Taux d'insertion des diplômés dans les 12 mois suivant l'obtention du diplôme	%	73,3	75,6 (**)	74	74,0	74,5	75,6

(*) les vétérinaires sortis en 2009 n'ont pas été interrogés

(**) pas de vétérinaires diplômés en 2010

Sources des données : enquête annuelle adaptée de l'enquête « Conférence des Grandes Écoles », effectuée par les écoles. Les anciens étudiants sont interrogés en début d'année, soit 15 à 18 mois après la sortie pour les diplômés l'année n-2, et 3 à 6 mois après la sortie pour les diplômés n-1.

Mode de calcul :

- Numérateur : nombre de diplômés occupant un emploi au moment de l'enquête.
- Dénominateur : population totale des diplômés de la même année qui sont en emploi ou en recherche d'emploi, hors poursuite d'études et volontariat international.

Explication des prévisions :

L'objectif pour les années 2013 à 2015 est de revenir à des valeurs en augmentation, après le contexte de tension sur le marché de l'emploi des années 2009 à 2011.

EXERCER UNE VIGILANCE ET UNE COORDINATION EFFICACE AU PLAN INTERNATIONAL

Compte tenu du caractère supra national de la lutte contre la drogue, l'accent peut être mis dans le cadre multilatéral, notamment européen, et bilatéral, sur les actions le long des routes du trafic, comme en Afrique de l'Ouest et en Méditerranée, pour contrer les débouchés en Europe du cannabis et de la cocaïne et renforcer l'action internationale contre le détournement des précurseurs chimiques notamment vers l'Afghanistan.

Par ailleurs, il convient d'accompagner, en termes d'outils, de formations, d'échanges d'expériences les pays du bassin méditerranéen tant en terme de lutte contre le trafic qu'en terme de prise en charge des personnes ayant des problèmes d'addiction.

OBJECTIF CONCOURANT À LA POLITIQUE TRANSVERSALE

OBJECTIF n° 19 : Relever les défis de la mondialisation et du développement

Programme 209 : Solidarité à l'égard des pays en développement

INDICATEUR 19.1 : Lutter contre la pauvreté et réduire les inégalités [Programme 209]

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2010 Réalisation	2011 Réalisation	2012 Prévision PAP 2012	2012 Prévision actualisée	2013 Prévision	2015 Cible
1. Part des engagements du FED sur les services sociaux et infrastructures	%	39,7	40*	27	27	28	30
2. Part des engagements du FED sur les services et infrastructures économiques et les secteurs productifs	%	21,6	23*	40	40	42	45
3. Part des engagements de l'AFD concourant directement à l'atteinte des OMD en matière de lutte contre la pauvreté	%	58	65**	>60	>60	>60	>60
4. Part des projets jugés au moins satisfaisants à l'achèvement dans la réalisation de leurs objectifs	%	76	77	78	78	80	80
5. Part de l'APD en santé dans l'APD totale française, hors annulation de dettes	%	10,98	12,94	12,01	12,09	11,95	12
6. Nombre de personnes gagnant un accès pérenne à une source d'eau potable améliorée chaque année	Nombre	905 000	1 317 200	> 800 000	> 800 000	> 800 000	> 800 000

* Donnée 2011 provisoire. Les valeurs définitives sont connues en décembre de l'année N+1.

** Valeur actualisée par rapport au RAP 2011

Sous-indicateur 1.1.1 « Part des engagements du FED sur les services sociaux et infrastructures »

Sous-indicateur 1.1.2 « Part des engagements du FED sur les services et infrastructures économiques et les secteurs productifs »

Source des données : FED

Commentaires et justification des valeurs retenues pour la prévision 2013 et la cible 2015 :

Les prévisions pour 2012 n'ont pas encore été réactualisées par la Commission européenne. Les prévisions initiales restent donc valables. Pour 2013 également, la Commission n'a pas prévu de baisse de ses investissements en faveur des services sociaux et des infrastructures, raison pour laquelle la valeur de la cible 2013 est maintenue. Le chiffre indiqué pour la cible 2015 s'explique par la volonté indiquée par la Commission dans sa

communication « Agenda pour le changement » d'augmenter la part des fonds FED alloués à ces secteurs, qu'elle inclut dans le domaine « Développement humain ». Le développement humain sera, avec la gouvernance, l'un des deux secteurs de concentration de l'aide européenne dans le cadre des perspectives financières 2014-2020, actuellement en discussion.

Sous-indicateur 1.1.3 « Part des engagements de l'AFD concourant directement à l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) en matière de lutte contre la pauvreté »

Source des données : AFD

Le calcul se fonde sur une matrice de correspondance entre les codes sectoriels du Comité d'Aide au Développement (renseignés au niveau des projets) et les cibles des OMD. Les valeurs renseignées concernent les engagements de l'AFD dans les pays étrangers uniquement (hors Outre-mer).

Commentaires et justification des valeurs retenues pour la prévision 2013 et la cible 2015 :

En 2011, l'AFD a consacré 65 % de ses engagements à l'atteinte des OMD en matière de lutte contre la pauvreté.

Ce sous-indicateur faisait partie des indicateurs du second Projet d'Orientation Stratégique de l'AFD (POS 2 : 2007-2011). Cet indicateur n'ayant pas fait l'objet d'une reprogrammation stratégique dans le POS 3, les valeurs cibles prévisionnelles sont reconduites à un niveau égal à l'objectif initial de consacrer au moins 60 % des engagements annuels à l'atteinte des OMD en matière de lutte contre la pauvreté. La cible 2015 pourrait être ajustée dans l'hypothèse de définition de nouveaux objectifs internationaux et de l'adoption du concept des objectifs de développement durable à partir de 2015.

Sous-indicateur 1.1.4 « Part des projets jugés au moins satisfaisants à l'achèvement dans la réalisation de leurs objectifs (rapport d'achèvement de projets) »

Source des données : AFD

Ce sous-indicateur figure dans le Contrat d'Objectifs et de Moyens (COM) de l'Agence.

Afin de disposer d'un nombre de projets suffisant, l'indicateur est calculé de manière glissante sur la base des projets achevés dans le courant de trois années antérieures. Sont retenus les projets jugés satisfaisants ou très satisfaisants dans la réalisation de leurs objectifs de développement.

Les projets sont notés en moyenne 2 ans après leur achèvement. Ce délai est notamment dû à un recours plus important à des évaluations rétrospectives de projets indépendantes qui sont confiées à des bureaux d'étude ou des consultants. Cela explique qu'aucun projet achevé en 2010 ou en 2011 ne figure encore dans l'échantillon de cet indicateur. Ce délai est un gage de qualité et de crédibilité de la notation.

Commentaires et justification des valeurs retenues pour la prévision 2013 et la cible 2015 :

La prévision 2013 mentionnée dans le tableau ci-dessus reprend la cible inscrite dans le COM, soit 80%. Le COM actuel s'arrêtant en 2013, la cible 2015 ne prévoit pas de changement. Elle sera ajustée en fonction des cibles retenues dans le futur COM.

Sous-indicateur 1.1.5 « Part de l'APD en santé dans l'APD totale française »

Sources des données :

APD en santé : Organisation mondiale de la santé (OMS), UNICEF, Fonds des Nations Unies pour la Population (FNUAP), Fonds mondial de lutte contre le SIDA (FMS), la tuberculose et le paludisme, UNITAID, ANRS (Agence nationale de recherche sur le sida et les hépatites virales), FSP santé et GAVI (Alliance mondiale pour les vaccins).

APD totale française et annulations de dettes : Document de politique transversale (DPT) « Politique Française en faveur du Développement 2012 ».

Commentaires et justification des valeurs retenues pour la prévision 2013 et la cible 2015 :

La santé des populations est un puissant levier pour le développement et un secteur essentiel dans la lutte contre la pauvreté. Cet indicateur reflète l'effort français d'APD ciblé sur le secteur de la santé. Son évolution croissante depuis 2002 démontre et confirme l'engagement français dans la lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme, à travers notamment le Fonds mondial et UNITAID.

En 2011, la contribution au Fonds mondial de lutte contre le Sida, la tuberculose et le paludisme a atteint 360 millions d'euros, celle à UNITAID 110 M€, celle à GAVI 26 M€ (en plus de la contribution via l'IFFim). Les engagements pris à Muskoka en faveur de la santé des mères et des enfants ont été tenus : 51 M€ aux actions multilatérales portées par l'OMS, l'UNICEF, le FNUAP et le GAVI, valorisation de la contribution au FMSTP (27 M€) et l'AFD a engagé pour plus de 72 M€ de projets contribuant à cet objectif.

Le ratio entre l'APD en santé et l'APD total hors annulation de dette s'établit en 2011 à 12,94 %. Après un recul en 2010, la part de l'APD en santé retrouve son niveau de 2009.

Les prévisions de 2012 et 2013 se situent aux alentours de 12%.

L'augmentation significative du volume de l'aide en santé observée en 2011 se maintient en 2012 et devrait rester stable en 2013, les principaux engagements ayant été annoncés pour la période 2011-2013 (FMSTP, UNITAID) voire 2011-2015 (Muskoka, GAVI). Cependant, une baisse de 60 M€ des crédits destinés au FMSTP est prévue pour la période 2014-2015. Le ratio diminue du fait de l'augmentation de l'APD hors réduction de dettes. L'engagement de la France en 2010 contribue à la santé dans le monde à hauteur d'un milliard d'euros par an est donc tenu.

Ces résultats très supérieurs à celui d'il y a 10 ans (inférieur à 5%), sont la conséquence d'engagements massifs dans un nombre limité d'organismes (Fonds mondial Sida, UNITAID, GAVI) ou d'initiatives (Muskoka pour la santé des femmes et des enfants), ce qui a permis d'atteindre et de dépasser le milliard d'euros d'aides annuels, conformément aux engagements de la France lors du G8 de 2010.

Sous-indicateur 1.1.6 « Nombre de personnes gagnant un accès pérenne à une source d'eau potable améliorée chaque année »

Source des données : AFD

Cet indicateur rend compte des effets attendus des actions auxquelles concourent les financements autorisés par l'AFD au cours de l'année considérée. Il s'agit d'un indicateur évalué *ex ante* renseigné au cours de l'instruction de chaque projet sur la base des résultats que devrait générer le projet une fois celui-ci terminé. Cet indicateur s'inscrit dans une démarche de contribution au développement : les moyens mis à disposition par l'AFD et permettant d'aboutir aux résultats anticipés ne sont pas seuls à l'origine des résultats de développement (le cas échéant, l'intervention d'autres bailleurs de fonds ou la participation des bénéficiaires contribuent également aux mêmes résultats).

Commentaires et justification des valeurs retenues pour la prévision 2013 et la cible 2015 :

La prévision 2013 et la cible 2015 reprennent les cibles du cadre d'intervention sectoriel (CIS) de la période 2010-2012, cohérentes avec la phase de consolidation de l'activité de l'AFD et avec la cible indiquée dans la matrice des indicateurs de suivi de l'aide bilatérale. La remise à jour du CIS eau et assainissement pourrait cependant modifier ces objectifs en fonction de sa nouvelle orientation.

Politique de lutte contre les drogues et les toxicomanies

TABLE DE CORRESPONDANCE DES OBJECTIFS DU DPT ET DES OBJECTIFS DES PAP

N° de l'objectif du DPT	Axe / sous-axe Programme	Code du programme	N° de l'objectif du PAP
	Prévenir les consommations		
1	Enseignement scolaire public du premier degré	140	1
1	Enseignement scolaire public du second degré	141	1
2	Vie de l'élève	230	1
2	Vie de l'élève	230	2
2	Vie étudiante	231	3
4	Sport	219	5
5	Politique de la ville	147	3
6	Administration pénitentiaire	107	4
7	Protection judiciaire de la jeunesse	182	1
	Appliquer la loi et lutter contre le trafic		
8	Justice judiciaire	166	3
9	Gendarmerie nationale	152	3
9	Police nationale	176	3
9	Sécurité et éducation routières	207	1
11	Facilitation et sécurisation des échanges	302	3
	Intensifier et diversifier la prise en charge sanitaire		
13	Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins	204	2
14	Administration pénitentiaire	107	2
	Promouvoir la recherche		
15	Formations supérieures et recherche universitaire	150	3
17	Recherches scientifiques et technologiques pluridisciplinaires	172	4
18	Enseignement supérieur et recherche agricoles	142	1
	Exercer une vigilance et une coordination efficace au plan international		
19	Solidarité à l'égard des pays en développement	209	1

ÉVALUATION DES CRÉDITS CONSACRÉS À LA POLITIQUE TRANSVERSALE

Numéro et intitulé du programme ou de l'action	Exécution 2011		LFI 2012		PLF 2013	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
105 Action de la France en Europe et dans le monde	554 737	554 737	659 540	659 540	655 854	655 854
01 Coordination de l'action diplomatique	264 163	264 163	215 588	215 588	215 588	215 588
02 Action européenne	0	0	46 434	46 434	46 434	46 434
05 Coopération de sécurité et de défense	31 448	31 448	139 182	139 182	136 532	136 532
06 Soutien	49 599	49 599	40 676	40 676	39 659	39 659
07 Réseau diplomatique	209 527	209 527	217 660	217 660	217 641	217 641
106 Actions en faveur des familles vulnérables	14 603 635	14 676 630	11 128 521	11 128 521	16 523 135	16 523 135
01 Accompagnement des familles dans leur rôle de parents	12 314 335	12 387 330	8 838 250	8 838 250	14 134 744	14 134 744
03 Protection des enfants et des familles	2 289 300	2 289 300	2 290 271	2 290 271	2 388 391	2 388 391
107 Administration pénitentiaire	399 944	289 244	537 944	677 944	500 000	650 000
123 Conditions de vie outre-mer	50 000	50 000	20 000	20 000	0	0
129 Coordination du travail gouvernemental	22 000 000	22 000 000	21 375 795	21 375 795	20 047 056	20 047 056
15 Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie	22 000 000	22 000 000	21 375 795	21 375 795	20 047 056	20 047 056
140 Enseignement scolaire public du premier degré	4 047 300	4 047 300	4 118 625	4 118 625	4 324 275	4 324 275
02 Enseignement élémentaire	4 047 300	4 047 300	4 118 625	4 118 625	4 324 275	4 324 275
141 Enseignement scolaire public du second degré	104 054 089	104 054 089	104 681 288	104 681 288	108 933 238	108 933 238
01 Enseignement en collège	64 941 215	64 941 215	65 542 023	65 542 023	68 211 900	68 211 900
02 Enseignement général et technologique en lycée	35 283 888	35 283 888	35 287 150	35 287 150	36 685 903	36 685 903
03 Enseignement professionnel sous statut scolaire	3 828 986	3 828 986	3 852 115	3 852 115	4 035 435	4 035 435
142 Enseignement supérieur et recherche agricoles	250 000	250 000	250 000	250 000	250 000	250 000
143 Enseignement technique agricole	200 000	200 000	200 000	200 000	200 000	200 000
01 Mise en oeuvre de l'enseignement dans les établissements publics	200 000	200 000	200 000	200 000	200 000	200 000
147 Politique de la ville (libellé modifié)	567 958	567 958	2 000 000	2 000 000	600 000	600 000
01 Actions territorialisées et Dispositifs spécifiques de la politique de la ville	567 958	567 958	2 000 000	2 000 000	600 000	600 000
152 Gendarmerie nationale	142 818 438	142 467 037	167 742 626	166 995 008	177 905 224	177 157 611
01 Ordre et sécurité publics	9 102 509	9 079 145	35 962 240	35 802 741	37 363 831	37 204 332
02 Sécurité routière	61 091 836	60 935 032	64 182 550	63 897 889	66 683 999	66 399 337
03 Missions de police judiciaire et concours à la justice	72 624 093	72 452 860	67 597 836	67 294 378	73 857 394	73 553 942

Numéro et intitulé du programme ou de l'action		Exécution 2011		LFI 2012		PLF 2013	
		Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
166	Justice judiciaire	86 678 171	86 678 171	91 497 177	91 497 177	92 357 700	92 357 700
02	Conduite de la politique pénale et jugement des affaires pénales	86 678 171	86 678 171	91 497 177	91 497 177	92 357 700	92 357 700
172	Recherches scientifiques et technologiques pluridisciplinaires	12 595 077	12 595 077	17 064 891	17 064 891	0	0
01	Pilotage et animation	12 595 077	12 595 077	17 064 891	17 064 891	0	0
176	Police nationale	228 573 772	228 573 772	240 728 820	240 728 820	220 249 603	220 249 603
01	Ordre public et protection de la souveraineté	19 605 645	19 605 645	20 301 113	20 301 113	17 434 038	17 434 038
02	Sécurité et paix publiques	92 821 775	92 821 775	98 157 696	98 157 696	88 506 083	88 506 083
03	Sécurité routière	15 186 673	15 186 673	15 963 445	15 963 445	14 267 515	14 267 515
04	Police des étrangers et sûreté des transports internationaux	2 111 933	2 111 933	2 201 366	2 201 366	1 757 125	1 757 125
05	Missions de police judiciaire et concours à la justice	96 406 405	96 406 405	102 282 799	102 282 799	97 238 556	97 238 556
06	Commandement, ressources humaines et logistique	2 441 341	2 441 341	1 822 401	1 822 401	1 046 286	1 046 286
178	Préparation et emploi des forces	23 027 900	23 027 900	20 476 700	20 476 700	20 515 700	20 515 700
03	Préparation des forces navales	20 659 000	20 659 000	20 065 000	20 065 000	20 100 000	20 100 000
04	Préparation des forces aériennes	1 964 400	1 964 400	211 700	211 700	215 700	215 700
05	Logistique et soutien interarmées	404 500	404 500	200 000	200 000	200 000	200 000
182	Protection judiciaire de la jeunesse	1 768 125	1 768 125	1 834 524	1 834 524	1 826 328	1 828 328
01	Mise en oeuvre des décisions judiciaires : mineurs délinquants	1 768 125	1 768 125	1 834 524	1 834 524	1 826 328	1 828 328
204	Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins	27 750 000	27 640 000	26 970 000	26 970 000	23 310 000	23 460 000
207	Sécurité et éducation routières	5 600 000	5 600 000	5 600 000	5 600 000	5 600 000	5 600 000
209	Solidarité à l'égard des pays en développement	2 200 000	2 400 000	3 600 000	2 600 000	3 600 000	2 600 000
02	Coopération bilatérale	600 000	800 000	1 800 000	800 000	1 800 000	800 000
05	Coopération multilatérale	1 600 000	1 600 000	1 600 000	1 600 000	1 600 000	1 600 000
08	Dépenses de personnels concourant au programme "Solidarité à l'égard des pays en développement"	0	0	200 000	200 000	200 000	200 000
219	Sport	9 096 000	9 015 000	9 312 000	9 312 000	9 246 000	9 246 000
03	Prévention par le sport et protection des sportifs	9 096 000	9 015 000	9 312 000	9 312 000	9 246 000	9 246 000
230	Vie de l'élève	138 901 890	138 901 890	139 335 994	139 335 994	147 659 342	147 659 342
01	Vie scolaire et éducation à la responsabilité	103 906 586	103 906 586	101 974 271	101 974 271	108 319 818	108 319 818
02	Santé scolaire	31 562 889	31 562 889	34 042 325	34 042 325	36 020 126	36 020 126
06	Actions éducatives complémentaires aux enseignements	3 432 415	3 432 415	3 319 398	3 319 398	3 319 398	3 319 398
302	Facilitation et sécurisation des échanges	240 000 000	240 000 000	238 000 000	238 000 000	239 000 000	239 000 000
307	Administration territoriale	654 881	654 881	686 154	686 154	704 885	704 885
01	Coordination de la sécurité des personnes et des biens	654 881	654 881	686 154	686 154	704 885	704 885
Total		1 066 391 917	1 066 011 811	1 107 820 599	1 106 212 981	1 094 008 340	1 092 562 727

Précisions méthodologiques

Programme 105

Action 1 « Coordination de l'action diplomatique » : ETP (T2) des directions d'administration centrale (ASD, DUE, NUOI/P) contribuant à la politique de lutte contre les drogues et les toxicomanies, y compris l'ambassadeur thématique rattaché politiquement à la Direction des affaires stratégiques et du désarmement (ASD).

NB : jusqu'en 2011, les ETP (T2) de la DUE étaient rattachés à l'action 1, raison pour laquelle le montant indiqué en 2011 est légèrement supérieur aux montants LFI 2012 et PLF 2013.

Action 2 « Action européenne » : ETP (T2) de la Direction de l'Union Européenne (DUE) contribuant à la politique de lutte contre les drogues et les toxicomanies.

NB : jusqu'en 2011, les ETP (T2) de la DUE étaient rattachés à l'action 1, c'est pourquoi aucun montant n'est indiqué pour l'action en exécuté 2011.

Action 5 « Coopération de sécurité et de défense » : ETP (T2), moyens de fonctionnement (T3) et crédits d'intervention (T6) de la DCSD consacrés à la lutte contre les drogues et toxicomanie.

Action 6 « Soutien » : moyens de fonctionnement (frais de missions et de représentation) des ETP des directions d'administration centrale (ASD, DUE, NUOI/P) contribuant à la politique de lutte contre les drogues et les toxicomanies y compris ceux de l'ambassadeur thématique rattaché politiquement à la Direction des affaires stratégiques, de sécurité et du désarmement (ASD).

Action 7 « Réseau diplomatique » : ETP (T2) et moyens de fonctionnement (T3) des ETP des postes diplomatiques concernés (représentations permanentes).

Programmes 106

La totalité des crédits de l'action 1 est prise en compte au titre de la contribution du programme à la politique de lutte contre les drogues et les toxicomanies. La hausse des crédits en 2013 s'explique par le rattachement en PLF 2013 du dispositif « Points d'accueil et d'information des jeunes (PAEJ) », auparavant rattaché au programme 177 « Prévention de l'exclusion et insertion des personnes vulnérables ».

Parmi les actions déconcentrées, sont principalement concernés les dispositifs de soutien à la parentalité (10,2 M€ en exécution 2011), l'aide au démarrage des maisons des adolescents étant interrompu depuis 2011, soit la somme totale de 8,8 M€ en 2012 qui peut être considérée comme concourant localement, de façon indirecte, à la lutte contre la drogue et la toxicomanie.

Concernant l'action 3, cela comprend les crédits alloués au GIP « Enfance en danger » regroupant le Service national d'accueil téléphonique pour l'enfance en danger (SNATED) et l'Observatoire nationale de l'enfance en danger (ONED).

Programme 107

L'administration pénitentiaire évalue à environ 678 000 € les crédits de paiement qui seront consacrés en 2012 à des actions s'inscrivant dans le cadre de la lutte contre la drogue et les toxicomanies. Cette évaluation inclut les dépenses d'éducation à la santé visant à lutter contre la drogue et les toxicomanies, les programmes de prévention de récidive abordant ce sujet, la formation des personnels sur des thématiques en relation avec la lutte contre la drogue ainsi que les opérations immobilières ayant pour objet l'installation de filets anti-projection.

La variation avec l'exécution 2011 s'explique par le fait que les opérations visant à installer des filets anti-projections n'ont représenté qu'une dépense de 124 000 € en 2011, contre une dépense prévisionnelle de 513 000 € en 2012.

Il est estimé que les crédits 2013 seront sensiblement identiques à ceux mobilisés en 2012.

Programmes 140 ; 141 et 230

Pour le DPT 2013, la méthode de chiffrage de 2012 est confirmée. Ainsi, une modulation du temps consacré par les intervenants vis à vis des élèves pour les sensibiliser aux dangers de la drogue et de la toxicomanie est définie par niveau d'études depuis la 6ème jusqu'à la 1ère (titre 2). Par ailleurs, une partie des crédits consacrés aux associations sportives et au comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté est également intégrée dans ce chiffrage (hors titre 2).

Pour le programme 230, l'estimation des crédits participant de la politique transversale a été établie en considérant :

- que 5 % du temps d'activité des médecins rémunérés sur le programme 230 et 10 % de celui des infirmières participaient à l'objectif de prévention des conduites addictives ;
- que 10 % du temps d'activité des conseillers principaux d'éducation (CPE), des assistants d'éducation et des assistants sociaux contribuent à l'objectif de prévention de la violence ;
- que 20 % des crédits de subvention aux associations sportives USEP et UNSS participent de l'objectif d'« apprentissage de la vie collective ».

Programme 152

La valorisation financière est réalisée en coûts moyens complets sur la base des effectifs agissant en faveur de la politique transversale. Ils sont obtenus à partir des dépenses de personnels, auxquels sont ajoutés sur une base forfaitaire par ETPT des coûts de fonctionnement et des crédits d'investissement tels que définis par l'exécution 2011, la LFI 2012 et le PLF 2013.

Sur la base des heures d'activité produite, les ETP dédiés aux actions de prévention, à la lutte contre les conduites addictives (sécurité routière) ont été inclus au périmètre des effectifs agissant en faveur de cette politique publique.

Programme 166

Depuis la fiabilisation des données opérée à l'occasion du précédent DPT, les crédits présentés sont calculés au regard de la part des infractions ayant donné lieu à condamnation en matière de stupéfiants (y compris l'usage de stupéfiants). Sont ainsi recensées les infractions ayant donné lieu à condamnation, qu'elles aient été prononcées à titre principal ou non. Ainsi, la part des stupéfiants dans la réponse pénale, constante par rapport à l'année dernière, s'élève à 8,8 % du total.

Il convient de préciser que l'exécution 2011 en AE a été retraitée et correspond à l'exécution 2011 en CP. En effet, compte tenu de la mesure technique intervenue lors de la gestion 2011 allouant au programme "Justice judiciaire" des AE complémentaires dans le cadre de la bascule de la gestion dans Chorus, le niveau des AE exécuté, techniquement majoré, a été ramené au niveau de la consommation des CP.

Pour 2013, le programme 166 bénéficie de la priorité budgétaire donnée à la justice et connaît une augmentation de son enveloppe au profit des frais de justice, qui se traduit par une augmentation des moyens dévolus à la lutte contre les drogues et les toxicomanies au sein des juridictions.

Programme 178

L'évolution des crédits, par rapport à ceux fournis dans le cadre du PLF 2012 tient en majeure partie à l'intégration du coût de la masse salariale (pensions comprises) et au relèvement de la durée du jour de mer portée de 8 à 20 heures pour mieux refléter la réalité de la contribution de la marine nationale à la lutte contre les drogues et les toxicomanies.

Programme 182

Sont valorisés ci-dessus :

- des dépenses hors titre 2, correspondant au montant des subventions versées à des associations agissant en partenariat avec la DPJJ pour des actions de prévention menées en direction des mineurs. En 2011, celles-ci représentaient 132 837 € et ont bénéficié à 482 jeunes.
- les crédits de personnels correspondant à l'action éducative des éducateurs et professeurs techniques de la PJJ dans leur accompagnement au quotidien des mineurs sous main de justice. Il s'agit d'estimations. En 2011, on peut considérer que l'ensemble de ces activités a mobilisé l'équivalent de 25 ETPT d'éducateurs, de professeurs techniques et d'infirmiers.

Programme 207

Le montant des crédits consacrés à la lutte contre l'alcool et les produits stupéfiants au volant s'est élevé à 5,6 M€ en 2011 (5,35 M€ pour les actions de communication et 0,25 M€ pour les subventions aux associations).

Le programme 207 « Sécurité et éducation routières » finance par ailleurs les plans départementaux d'actions de sécurité routière au travers desquels les services de l'État organisent, en liaison avec les acteurs locaux de la sécurité routière (collectivités territoriales, associations ...), des actions de sensibilisation et de communication, notamment sur le risque « alcool et drogue au volant ». Cependant, en raison de la nature déconcentrée de ces crédits, il n'est pas possible d'évaluer la part consacrée aux conduites addictives.

Programme 209

Sur l'action 5 (coopération multilatérale) du programme 209, 1 600 000 € sont budgétés en 2012, au titre d'une contribution volontaire à l'ONUDC.

Sur l'action 2 (coopération bilatérale), 815 800 M€ en CP sont budgétés en 2012 pour des projets du Fonds de solidarité prioritaire et 1,8 M€ d'AE seront engagés pour de nouveaux projets.

Deux projets du FSP spécifiquement consacrés à cette thématique ont été adoptés en 2011 et ont débuté en 2012 :

- Un FSP mobilisateur ALCAO (lutte contre le trafic de cocaïne en Afrique de l'Ouest) représentant 1,59 M€ d'AE qui seront engagés en 2012. Il est prévu de décaisser 303 000 € en 2012 ;
- Un projet en République Dominicaine : appui à la lutte contre la drogue et le crime organisé pour 200 000 € en AE qui doivent être engagés en 2012. Des décaissements à hauteur de 43 000 € sont prévus en programmation, pour 2012.

D'autres projets FSP anciens comprennent un volet d'actions dans le domaine de la lutte contre les stupéfiants :

- Le FSP N° 2006-81 ENHLANGANO - Lutte contre la criminalité organisée transnationale et le terrorisme au profit de l'Afrique du Sud où 46 000 € ont été décaissés en 2011 et 15 000 € de décaissements sont prévus en programmation 2012 ;
- Le FSP N° 2011-22 ALCOTT – Appui à la lutte contre la criminalité organisée et les trafics transfrontaliers en République démocratique du Congo, qui prévoit la création d'un office central de lutte contre les stupéfiants. Les AE allouées à ce projet s'élèvent au total à 600 000 €, 50 000 € devraient être décaissés en 2012 ;

Une des sous-composantes du FSP N° 2009-21 – Réforme du secteur de la sécurité en Afghanistan porte sur un appui à l'académie de lutte contre les stupéfiants de Kaboul (CNTA). Les décaissements sur ce projet se sont élevés à 62 300 € en 2011, 62 000 euros sont inscrits en programmation pour 2012 ;

Le FSP mobilisateur N° 2009-17 JUSSEC, sur la sécurité au Sahel apporte un appui aux offices des stupéfiants malien et mauritanien. En 2011, 136 000 € ont ainsi été décaissés au profit du Mali et 97 000 € au profit du Niger. Pour 2012, les actions programmées représentent 210 300 € pour le Niger et 182 500 € pour le Mali.

Sur l'action 8 (ETP et crédits de rémunération) 187 500 € devraient être versés en 2012. Il s'agit de la masse salariale pour les experts techniques internationaux en charge de projets en matière de lutte contre les drogues et la toxicomanie.

Programme 219

La contribution du programme 219 "sport" à la lutte contre les drogues et la toxicomanie est constituée de la subvention à l'Agence française de lutte contre le dopage (AFLD), la contribution à l'Agence mondiale antidopage (AMA) et divers financements.

Par ailleurs le Centre national pour le développement du sport (CNDS), opérateur du programme 219 sous tutelle du ministère des sports, doté de crédits extra budgétaires (taxes affectées), a financé en 2011 les Antennes médicales de prévention et de lutte contre le dopage (AMPLD) pour un montant de 0,58 M€ et a consacré une part de son action territoriale à des subventions à des associations sportives locales ayant présenté des actions de prévention du dopage, pour un montant de 0,16 M€. Ce soutien devrait être renouvelé pour des montants voisins en 2012 et 2013.

Programme 302

La part du programme 302 consacrée à la politique de lutte contre les drogues et la toxicomanie est estimée à partir d'une évaluation du temps de contrôle dédié à la lutte contre les stupéfiants des agents des brigades terrestres reprises dans l'action 01 « Surveillance douanière des flux de personnes et de marchandises et lutte contre la grande fraude douanière » et des agents des unités navales, aéronavales et aériennes, reprises dans l'action 03 « Préservation de la sécurité et de la sûreté de l'espace national et européen ». Y est ajoutée une fraction des coûts de l'action 06 « Soutien des services opérationnels » calculée au prorata des effectifs concernés.

Les trois montants indiqués tiennent compte du périmètre ainsi défini.

Programme 307

Les crédits correspondent aux dépenses de rémunération afférentes à la quote-part du temps de travail que les directeurs de cabinet consacrent au dispositif de prévention et de lutte contre la drogue et la toxicomanie, ainsi qu'à leurs dépenses de hors titre 2 associées (calculées sur la base d'un coût moyen de fonctionnement et de structure par agent).

L'estimation 2013 a été faite sur la base des hypothèses d'évolution des crédits du programme 307 (titre 2 et hors titre 2).

CRÉDITS DE L'ASSURANCE MALADIE CONSACRÉS À LA LUTTE CONTRE LES DROGUES ET LES TOXICOMANIES

Le volet prise en charge sanitaire et sociale de la lutte contre la drogue et les toxicomanies relève pour une très grande partie de l'assurance maladie, qui finance notamment les structures médico-sociales du champ. Cette contribution ne figure donc pas dans le corps du Document de Politique Transversale, ni dans l'annexe financière recensant les crédits des programmes votés en loi de finances initiale 2011 et 2012 et prévus en projet de loi de finances 2013.

Cependant, afin de disposer d'une vue exhaustive et complète de l'effort public concernant le volet sanitaire et social de la lutte contre la drogue et les toxicomanies, il est important de préciser et de présenter en annexe de ce DPT les éléments disponibles concernant les crédits mobilisés par l'assurance maladie pour la prévention et la prise en charge des addictions.

Ces crédits permettent le financement de structures médicosociales et de structures sanitaires.

1. Les structures médicosociales spécialisées sont les Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA), les Centres d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques (CAARUD) et les Communautés Thérapeutiques.

En 2010, le coût de ces dispositifs s'est élevé à 307,5 millions d'euros.

En 2011, le coût de ces dispositifs s'est élevé à 318,6 millions d'euros.

Pour 2012, le coût de ces dispositifs s'élève à 334,1 millions d'euros.

2. Une filière hospitalière complète de prise en charge sanitaire des addictions a été développée dans le cadre du plan de prévention et de prise en charge des addictions 2007-2011, grâce à des financements supplémentaires de l'Assurance maladie. Cette filière est graduée en trois niveaux : les établissements de proximité, les établissements de recours, les CHU. Le plan de prise en charge et de prévention des addictions 2007-2011 avait été entièrement repris dans le plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les toxicomanies 2008-2011 de la Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie (MILDT).

Dans le cadre du plan de prévention et de prise en charge des addictions 2007-2011, les financements supplémentaires de l'Assurance maladie s'élèvent au total à plus de 200 M€ entre 2007 et 2012 :

En M€	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Financement à l'activité (tarifs)	9	23,9	30	29,7	29,9	15
Financement à l'activité (MIGAC)	24	6	9,7	3,2	3,2	1,6
Dotations annuelles de fonctionnement des établissements autorisés en psychiatrie				6,6	6,5	3,3
Total	33	29,9	39,7	39,5	39,6	19,9

Pour 2013, il n'y aura plus de financements supplémentaires de l'assurance maladie car le plan, désormais achevé, a permis le développement d'une filière hospitalière d'addictologie, aujourd'hui globalement en place.

En effet, l'enquête réalisée, pour l'année 2010, par les ARS auprès des structures d'addictologie hospitalières (situées dans des établissements autorisés « Médecine Chirurgie Obstétrique », « Soins de suite et réadaptation » et Psychiatrie) fait état de :

- pour les niveaux de proximité :
 - près de 300 équipes de liaison et de soins en addictologie (ELSA : équipes de liaison et de soins en addictologie),
 - près de 500 consultations hospitalières d'addictologie,
 - près de 300 unités de court séjour pour sevrages simples ;
- pour les niveaux de recours :
 - 120 unités de soins complexes (objectif du plan réalisé),
 - près de 70 hôpitaux de jour ayant une activité d'addictologie,
 - environ 110 établissements SSR ayant une autorisation faisant mention de l'addictologie ;
- pour les niveaux de référence en addictologie au sein des CHU :
 - 6 CHU pourvus et 12 en cours de développement,
 - la spécialisation et la formation de nouveaux professionnels spécialisés en addictologie (env. 130 médecins par DESC et capacités, et de nombreux soignants médicaux ou non par les Diplômes universitaires et inter universitaires en addictologie).

En conséquence pour 2013, dans les établissements MCO, le même montant de crédits MIG (Mission d'intérêt général) sera alloué pour les consultations et les ELSA (équipes de liaison et de soins en addictologie); les crédits liés aux autres structures d'hospitalisation seront directement liés à l'activité réalisée.

En SSR (soins de suite et réadaptation) et en psychiatrie, les mêmes montants seront reconduits.