

**Le Président**

EA/FT/2008-sept.-578

Paris, le 18 septembre 2008

## **N O T E**

### **A l'attention de Mesdames et Messieurs les chefs de projet chargés de la lutte contre la drogue et la Toxicomanie**

#### **Sous couvert de Mesdames et Messieurs les Préfets de départements**

Comme vous le savez, le plan gouvernemental 2008/2011 de lutte contre les drogues et les toxicomanies, préparé par la MILDT en concertation avec l'ensemble des ministères a été validé par le Premier ministre à l'issue de la réunion du comité interministériel du 8 juillet 2008.

Ce plan a pour objectif de faire baisser durablement le nombre d'usagers de drogues illicites et de consommateurs abusifs d'alcool, notamment ceux qui s'adonnent au « binge drinking », en mettant un accent particulier sur la prévention des entrées en consommation ou des usages d'alcool à risque, tout en poursuivant le développement des actions de repérage et de prise en charge sanitaire des usagers de drogues dépendants, leur accompagnement psychosocial, la réduction des risques associés, la lutte contre l'offre et le démantèlement des réseaux de trafiquants.

Il prévoit 193 mesures concrètes regroupées, pour plus d'efficacité et de cohérence, autour de 5 grands axes complémentaires : la prévention, l'application de la loi, la prise en charge sanitaire et sociale, la recherche et la coopération internationale.

Le financement des mesures de ce plan est garanti sur la période 2008/2011. Les crédits correspondants étant d'ores et déjà inscrits dans les budgets des ministères, de l'assurance maladie et de la MILDT, conformément aux arbitrages du Premier ministre.

La réussite de ce plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les toxicomanies sur tout le territoire national n'est pas seulement l'affaire des administrations centrales. Les chefs de projet nommés par les préfets de département doivent constituer un réseau efficace et motivé permettant de relayer la politique nationale au plus près des besoins de nos concitoyens ; le maintien de ce niveau départemental de proximité permet de répondre efficacement aux

objectifs du plan gouvernemental en permettant une approche pragmatique adaptée au contexte local.

Vous devez assumer personnellement cette mission de coordination de la politique publique de lutte contre les drogues dans votre département sans la déléguer à un service déconcentré qui n'aurait ni votre légitimité pour impulser l'action des services et partenaires institutionnels, ni votre capacité à appréhender la question des drogues dans sa globalité et de façon équilibrée sur les différents champs.

Il vous appartient donc, sous l'autorité du préfet, de concevoir et coordonner de véritables plans interministériels départementaux déclinant les orientations nationales du plan 2008/2011 en tenant compte des caractéristiques locales. A cet effet, vous réunirez le comité de pilotage départemental pour élaborer avec tous les services de l'Etat un diagnostic partagé du territoire, tant en ce qui concerne l'offre que la demande de produits psycho actifs, en anticipant les évolutions possibles des consommations et du trafic.

Cet état des lieux vous permettra de décider avec l'ensemble des services déconcentrés des stratégies et des actions à mettre en place pour faire diminuer l'usage de drogues dans votre département. Celles-ci devront permettre de mieux articuler les différentes approches de la question des drogues et de rechercher la cohérence avec les plans spécifiques existant dans votre département, qu'il s'agisse des contrats de cohésion sociale, des plans de sécurité routière, de la prévention de la délinquance, des contrats de ville ou des programmes de santé publique.

Vous veillerez à ce que l'ensemble des services de l'Etat participe à un bon niveau de responsabilité à cette instance qui devra se réunir selon un calendrier qui permette le pilotage effectif et l'évaluation des actions.

Il s'agit d'abord de mettre en œuvre, notamment en lien avec la nouvelle direction départementale de la population et de la cohésion sociale compétente en matière de drogue et de toxicomanie, une prévention globale pour éviter les entrées en consommation de drogues illicites et lutter contre les consommations excessives d'alcool chez les jeunes. En complément des campagnes d'information qui seront menées au niveau national, je vous demande de veiller à ce qu'un discours clair soit tenu par vos partenaires sur la dangerosité sanitaire et sociale des produits et sur les règles applicables pour tous.

Sans négliger les actions de prévention menées dans les établissements scolaires et dans les milieux du loisir auprès des jeunes qui demeurent une priorité, il vous appartient de vous appuyer sur les adultes et notamment les parents, premiers acteurs de la prévention, et de renforcer, par l'action des pouvoirs publics, la légitimité de leur rappel de l'interdit et de leur compétence éducative au service de la prévention de l'entrée en consommation.

Dans ce contexte, il vous appartient d'initier ou de soutenir des demandes d'actions en faveur de l'implication des publics adultes dans la prévention de ces usages.

En concertation avec les acteurs concernés (responsables de débits des boissons, acteurs de la distribution,..) vous veillerez également au respect tant de la réglementation existante que de la mise en œuvre des mesures prévues par le plan pour réduire l'accessibilité aux boissons alcoolisées pour les consommateurs les plus jeunes.

La question spécifique des addictions dans le monde du travail doit également être prise en compte : à cet effet vous mettrez en œuvre les mesures de prévention nécessaires par un dialogue soutenu avec les partenaires sociaux de votre département.

Une politique de prévention efficace s'appuie également sur les sanctions judiciaires à visée éducative : à cet égard, la mise en place dans votre département de stages de sensibilisation aux dangers de l'usage des drogues, à l'initiative de l'autorité judiciaire et à destination des usagers occasionnels mineurs et majeurs est une priorité du gouvernement. Il est utile de rappeler que le paiement des frais de stage est à la charge de l'utilisateur et qu'en aucun cas, il ne peut être financé sur des crédits interministériels.

**S'agissant de la qualité et de la diversification de l'offre de soins** qui constituent également un axe fort du plan gouvernemental, en complément du plan de prise en charge et de prévention des addictions du ministère de la Santé dont il intègre les dispositions, le pilotage du dispositif est régional.

Dans cette perspective, vous vous attacherez avec les services concernés, à ce que soit mise en place dans votre département une bonne couverture territoriale qualitative des dispositifs spécialisés dans la prise en charge des addictions, et notamment les consultations pour les jeunes consommateurs et leur famille. Concernant ces dernières, dont la polyvalence est affirmée dans leur nouveau cahier des charges, vous privilégieriez, dans la mesure du possible, leur mise en réseau avec les autres structures recevant des publics jeunes et vous assurerez que ces consultations sont connues du public et des différents partenaires.

Par ailleurs, les addictions sont souvent associées à la précarité, à l'errance et à l'absence de travail. Il vous appartient de favoriser l'insertion et la réinsertion sociales des usagers de produits psychoactifs et de veiller à leur accueil et à la possibilité de leur prise en charge par les établissements d'hébergement de droit commun. Vous serez particulièrement attentifs et ouverts aux actions en direction des personnes dépendantes fragilisées : femmes enceintes ou avec enfants, personnes détenues ou sortant de prison, jeunes en errance.

De manière plus générale, il importe que les actions locales prévues dans la programmation régionale répondent aux besoins des usagers de votre département en termes de prévention, d'offre de soins et d'accompagnement social ainsi que de réduction des risques. Pour rappel, cette politique, inscrite dans la loi de santé publique, s'est révélée efficace pour lutter contre le VIH et les surdoses mortelles en favorisant l'accès aux soins, aux droits sociaux, aux traitements de substitution et au matériel d'injection stérile. Elle reste d'autant plus d'actualité que l'épidémie d'hépatite C se maintient à un haut niveau chez les usagers de drogues.

Vous vous assurerez enfin de l'effectivité des injonctions thérapeutiques et de la mise en place des médecins relais prévus par la loi de prévention de la délinquance dès la publication des nouveaux textes réglementaires.

**S'agissant de répression du trafic**, le plan gouvernemental prévoit des mesures ambitieuses concernant l'anticipation des menaces nationales et internationales, la mise en place de dispositifs opérationnels de coordination internationales sur les routes de la drogue et le renforcement du volet patrimonial des procédures judiciaires relatives aux trafics.

Le plan accorde également une grande importance à la réduction de l'offre au plan local. Les petits réseaux de trafiquants alimentant l'économie souterraine doivent être démantelés et il

faut donner un coup d'arrêt au développement croissant de la culture illicite de cannabis sur le territoire national.

A cette fin, tous les plans départementaux « drogues et toxicomanie » devront comprendre, dans le cadre de leur volet « application de la loi », qui pourraient être établis en lien avec l'autorité judiciaire des mesures de lutte contre le trafic local. Celles-ci devront s'appuyer sur le diagnostic de territoire préalable à la conception du plan départemental et définir des objectifs prioritaires précis, cibler des lieux où se déroulent de manière habituelle des petits trafics, sans négliger les cultures illicites de cannabis sur votre territoire.

Naturellement, les établissements scolaires et les autres lieux de vie des jeunes devront faire l'objet d'une attention particulière, en partenariat avec les chefs d'établissements et les responsables concernés, afin de faire respecter la loi sur la prévention de la délinquance qui renforce la sanction lors de la vente de produits stupéfiants à leurs abords et de mener parallèlement des actions d'information et de prévention en direction des élèves et de leurs parents.

Vous veillerez également à mobiliser l'ensemble des services de l'Etat en lien avec les groupements d'intervention régionaux et les plates-formes d'identification des avoirs criminels, afin que les investigations menées sur le patrimoine des trafiquants puissent être les plus complètes possibles, et permettre la confiscation judiciaire des biens issus de leurs trafics.

La mise en place de l'ensemble des actions de votre plan départemental nécessite le recours à des partenariats et à des opérateurs institutionnels et associatifs : vous veillerez, à cet effet, à évaluer l'efficacité des actions conduites ces dernières années au regard de l'objectif de baisse des trafics et des consommations et à ne reconduire les mêmes projets que s'ils ont démontré leur pertinence.

Le renforcement des structures d'appui dans le domaine de l'observation et du conseil méthodologique étant de nature à accroître l'efficacité de votre action : une réflexion sur la modernisation du dispositif actuel est en cours.

**La délégation de crédits** aux chefs de projet sera établie dès le mois de janvier 2009, afin que vous disposiez des moyens nécessaires à la programmation de vos actions, dans le cadre du nouveau plan. Il vous appartient toutefois d'utiliser les crédits qui vous seront délégués en respectant leur nature.

Comme vous le savez, le rôle de la MILDT est d'animer et de coordonner l'action des ministères concernés par la lutte contre les drogues et les toxicomanies. Les crédits dévolus à la MILDT ne sont donc pas destinés à financer les dispositifs pérennes de droit commun relevant de l'action habituelle des services mais de leur donner les outils communs d'information, de communication, de connaissance nécessaires à leur action.

Ils permettent également d'impulser, par leur effet levier, la mise en place d'actions nouvelles, innovantes ou interministérielles.

Le transfert, en LFI 2009, des crédits d'intervention de la MILDT de la mission santé au programme « coordination du travail gouvernemental » relevant du Premier ministre la conforte dans sa mission de coordination et renforce le caractère incitatif et interministériel de ses crédits.

Lors de la réunion interministérielle du 30 mai dernier consacrée à la programmation et au financement des 193 mesures du plan gouvernemental, le cabinet du Premier ministre a d'ailleurs rappelé « qu'il appartient en premier lieu aux ministères intéressés de financer les actions qui relèvent de leur compétence ».

C'est ainsi que les mesures de vos plans départementaux qui relèvent de l'action habituelle des services déconcentrés doivent être financées sur leurs budgets, qu'il s'agisse de prévention, de prise en charge ou de lutte contre le trafic. Le financement sur vos crédits MILDT de matériel usuel pour les forces de l'ordre ou de formations classiques des services préventifs n'est pas plus légitime.

Vos propres crédits doivent permettre en revanche d'impulser et d'expérimenter des actions innovantes et aussi de conduire des projets interministériels rassemblant vos services déconcentrés autour d'objectifs communs : à titre d'exemple, des formations interministérielles, des outils de communication pour l'ensemble des services seraient pertinents. De la même façon, l'achat de matériel d'investigation et de surveillance pour les forces de l'ordre se justifierait particulièrement dans le cadre d'un projet partagé de prévention dans un établissement scolaire confronté au trafic ou pour lutter contre un trafic dans un quartier. Pour chacun des projets innovants que vous souhaitez financer, vous évoquerez en amont au sein du comité de pilotage la possibilité d'une pérennisation et d'un nouveau portage.

Dans cette logique de rationalisation des financements, il convient de respecter les règles concernant la distinction entre les mesures relevant du PLF et du PLFSS. Le cabinet du Premier ministre a, à cet effet, indiqué que « les dispositifs médico-sociaux financés aujourd'hui sur les crédits déconcentrés de la MILDT seront pris en charge à partir de 2010 par l'ONDAM dont ils relèvent ». Les crédits correspondants sont d'ores et déjà réservés dans le cadre du budget pluri annuel de l'assurance maladie.

Vos rapports d'activité de l'exercice 2007 et les premières indications que vous nous donnez sur vos budgets 2008 démontrent en effet qu'au moins 4 millions d'euros financent encore des Conventions Départementales d'Objectifs Justice/Santé, des consultations jeunes consommateurs, des hébergements d'urgence, et sans doute d'autres mesures qui relèvent toutes du PLFSS ou des budgets propres des ministères de tutelle.

Je vous demande donc d'identifier de façon très précise les dispositifs concernés. Pour les actions relevant de l'assurance maladie, vous préparerez dès aujourd'hui avec les services compétents des DDASS et des DRASS le transfert du budget. Ce travail doit être finalisé courant 2009 afin d'être inscrit dans le PLFSS 2010. Concernant les mesures ne relevant pas de l'assurance maladie, vous rechercherez avec le Procureur signataire de la CDO, ainsi que les directeurs de la protection judiciaire de la jeunesse et des services pénitentiaires d'insertion et de probation les modalités d'un transfert financier également effectif en 2010.

Vous voudrez bien rappeler à vos interlocuteurs institutionnels et associatifs l'intérêt de cette mesure qui, au-delà de la logique budgétaire, permet de conforter et de pérenniser le financement de dispositifs de prévention, de prise en charge et de réinsertion qui ont fait leurs preuves.

Telles sont les indications que je souhaitais vous donner au moment où se met en place un plan gouvernemental ambitieux qui exige une mobilisation sans faille de tous les services de l'Etat sur l'ensemble du territoire national.

Je vous réunirai d'ici la fin de l'année pour évoquer avec vous de façon plus approfondie les orientations du plan et le rôle des chefs de projet.

Vous voudrez bien me tenir informé des difficultés que vous pourriez rencontrer dans l'application de cette circulaire.

**Etienne APAIRE**