

DOCUMENT DE POLITIQUE TRANSVERSALE  
PROJET DE LOI DE FINANCES POUR

2020

POLITIQUE DE LUTTE  
CONTRE LES DROGUES ET  
LES CONDUITES  
ADDICTIVES



MINISTRE CHEF DE FILE  
PREMIER MINISTRE



## 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, par l'article 160 de la loi n° 2011-1977 du 28 décembre 2011 de finances pour 2012, par l'article 262 de la loi n° 2018-1317 du 28 décembre 2018 de finances pour 2019.

Sont institués 22 documents de politique transversale (DPT) relatifs aux politiques suivantes : action extérieure de l'État, aménagement du territoire, défense et sécurité nationale, développement international de l'économie française et commerce extérieur, inclusion sociale, justice des mineurs, lutte contre l'évasion et la fraude fiscales, 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 conduites addictives, 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, politique maritime de la France, prévention de la délinquance et de la radicalisation, prévention en santé, sécurité civile, sécurité routière, ville.

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

■ Une **présentation stratégique de la politique transversale**. Cette partie du document expose les objectifs de la politique transversale et les moyens qui sont mis en œuvre pour les atteindre dans le cadre interministériel. Outre le rappel des programmes budgétaires qui concourent à la politique transversale, sont détaillés les **axes de la politique**, ses **objectifs**, les **indicateurs de performance** retenus et leurs valeurs associées. S'agissant des politiques transversales territorialisées (par exemple : Outre-mer, Ville), les indicateurs du document de politique transversale sont adaptés de façon à présenter les données relatives au territoire considéré.

■ Une **présentation détaillée de l'effort financier consacré par l'État à la politique transversale** pour l'année à venir 2020, l'année en cours (LFI 2019) et l'année précédente (exécution 2018), y compris en matière de dépenses fiscales et de prélèvements sur recettes, le cas échéant.

■ Une présentation de la manière dont chaque **programme budgétaire** participe, au travers de ses différents **dispositifs**, à la politique transversale.

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). Les prélèvements sur recettes sont présentés de manière à s'additionner aux CP.



## TABLE DES MATIÈRES

---

### LA POLITIQUE TRANSVERSALE

Liste des programmes concourant à la politique transversale	8
Présentation stratégique de la politique transversale	10
AXE 1 : Fonder l'action publique sur l'observation, la recherche, l'évaluation et la formation	12
Objectifs concourant à la politique transversale de cet axe	12
AXE 2 : Prévenir, prendre en charge les populations les plus exposées et réduire les risques	15
Objectifs concourant à la politique transversale de cet axe	15
AXE 3 : Renforcer la sécurité, la tranquillité publique et l'application de la loi	23
Objectifs concourant à la politique transversale de cet axe	23
AXE 4 : Exercer une coordination des actions nationales et internationales	33
Objectifs concourant à la politique transversale de cet axe	33
Présentation des crédits par programme	36
Évaluation des crédits consacrés à la politique transversale	36
Autres programmes concourant à la politique transversale	37
Présentation des programmes concourant à la politique transversale	38

### ANNEXES

Crédits de l'assurance maladie consacrés à la lutte contre la drogue et les conduites addictives	110
--	-----



# LA POLITIQUE TRANSVERSALE

Politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives

LA POLITIQUE TRANSVERSALE

---

**POLITIQUE DE LUTTE CONTRE LES DROGUES ET LES CONDUITES ADDICTIVES**

## Politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives

DPT | LA POLITIQUE TRANSVERSALE

## LISTE DES PROGRAMMES CONCOURANT À LA POLITIQUE TRANSVERSALE

Numéro et intitulé du programme et de la mission ou numéro et intitulé du prélèvement sur recette au profit des collectivités locales	Responsable du programme
P105 – <a href="#">Action de la France en Europe et dans le monde</a> Action extérieure de l'État	Philippe ERRERA <i>Directeur général des affaires politiques et de sécurité</i>
P209 – <a href="#">Solidarité à l'égard des pays en développement</a> Aide publique au développement	Cyrille PIERRE <i>Directeur général adjoint de la mondialisation, de la culture, de l'enseignement et du développement international</i>
P129 – <a href="#">Coordination du travail gouvernemental</a> Direction de l'action du Gouvernement	Marc GUILLAUME <i>Secrétaire général du Gouvernement</i>
P178 – <a href="#">Préparation et emploi des forces</a> Défense	Général d'armée François LECOINTRE <i>Chef d'état-major des armées</i>
P147 – <a href="#">Politique de la ville</a> Cohésion des territoires	Stanislas BOURRON <i>Directeur général des collectivités locales</i>
P140 – <a href="#">Enseignement scolaire public du premier degré</a> Enseignement scolaire	Edouard GEFFRAY <i>Directeur général de l'enseignement scolaire</i>
P141 – <a href="#">Enseignement scolaire public du second degré</a> Enseignement scolaire	Edouard GEFFRAY <i>Directeur général de l'enseignement scolaire</i>
P230 – <a href="#">Vie de l'élève</a> Enseignement scolaire	Edouard GEFFRAY <i>Directeur général de l'enseignement scolaire</i>
P143 – <a href="#">Enseignement technique agricole</a> Enseignement scolaire	Philippe Vinçon <i>Directeur général de l'enseignement et de la recherche</i>
P302 – <a href="#">Facilitation et sécurisation des échanges</a> Gestion des finances publiques et des ressources humaines	Isabelle BRAUN-LEMAIRE <i>Directrice générale des douanes et droits indirects</i>
P166 – <a href="#">Justice judiciaire</a> Justice	Peimane GHALEH-MARZBAN <i>Directeur des services judiciaires</i>
P107 – <a href="#">Administration pénitentiaire</a> Justice	Stéphane BREDIN <i>Directeur de l'administration pénitentiaire</i>
P182 – <a href="#">Protection judiciaire de la jeunesse</a> Justice	Madeleine MATHIEU <i>Directrice de la protection judiciaire de la jeunesse</i>
P123 – <a href="#">Conditions de vie outre-mer</a> Outre-mer	Emmanuel BERTHIER <i>Directeur général des outre-mer</i>
P150 – <a href="#">Formations supérieures et recherche universitaire</a> Recherche et enseignement supérieur	Anne-Sophie BARTHEZ <i>Directrice générale de l'enseignement supérieur et de l'insertion professionnelle</i>
P231 – <a href="#">Vie étudiante</a> Recherche et enseignement supérieur	Anne-Sophie BARTHEZ <i>Directrice générale de l'enseignement supérieur et de l'insertion professionnelle</i>
P142 – <a href="#">Enseignement supérieur et recherche agricoles</a> Recherche et enseignement supérieur	Philippe Vinçon <i>Directeur général de l'enseignement et de la recherche</i>
P204 – <a href="#">Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins</a> Santé	Jérôme Salomon <i>Directeur général de la santé</i>
P304 – <a href="#">Inclusion sociale et protection des personnes</a> Solidarité, insertion et égalité des chances	Virginie LASSERE <i>Directrice générale de la cohésion sociale</i>
P219 – <a href="#">Sport</a> Sport, jeunesse et vie associative	Gilles QUENEHERVE <i>Directeur des sports</i>
P163 – <a href="#">Jeunesse et vie associative</a>	Jean-Benoît DUJOL

Numéro et intitulé du programme et de la mission ou numéro et intitulé du prélèvement sur recette au profit des collectivités locales	Responsable du programme
Sport, jeunesse et vie associative	<i>Directeur de la jeunesse, de l'éducation populaire et de la vie associative, Délégué interministériel à la jeunesse</i>
P176 – <a href="#">Police nationale</a> Sécurités	Eric MORVAN <i>Directeur général de la police nationale</i>
P152 – <a href="#">Gendarmerie nationale</a> Sécurités	Général d'armée Richard LIZUREY <i>Directeur général de la gendarmerie nationale</i>
P207 – <a href="#">Sécurité et éducation routières</a> Sécurités	Emmanuel BARBE <i>Délégué à la sécurité routière</i>

## PRÉSENTATION STRATÉGIQUE DE LA POLITIQUE TRANSVERSALE

La lutte contre les drogues et les conduites addictives constitue une priorité de l'action publique, afin de protéger nos concitoyens, en particulier les plus jeunes. Problématique sociétale complexe, elle concerne directement la sécurité et la santé des citoyens et suscite en permanence des débats. Elle engage de nombreux départements ministériels, acteurs institutionnels, professionnels et associatifs dans des champs d'action divers et dont les objectifs nécessitent d'être mis en cohérence.

La responsabilité de coordination et d'animation de cette politique publique est ainsi confiée à la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives, placée sous l'autorité du Premier ministre.

La MILDECA dispose de crédits interministériels rassemblés dans un objectif spécifique « impulser et coordonner les actions de l'Etat en matière de lutte contre les drogues et les toxicomanies », au sein du programme 129 « coordination du travail gouvernemental », destinés à soutenir l'action des ministères et de leurs services déconcentrés et d'accompagner les projets innovants sur l'ensemble du champ.

Une vingtaine de départements ministériels et 28 programmes sont ainsi mobilisés. Le présent document de politique transversale (DPT) dont la MILDECA est chef de file, permet de retracer l'effort global de l'État en faveur de lutte contre les drogues et les conduites addictives à travers les budgets de ces différents programmes. Il convient cependant de noter que le volet prise en charge sanitaire et sociale des usagers de drogue relève essentiellement du PLFSS. Aussi l'annexe du présent DPT 2018 fait mention des crédits mis en œuvre par l'assurance maladie.

Malgré les difficultés pouvant être parfois rencontrées par les responsables de programme pour identifier de façon précise les crédits consacrés à cette politique au sein d'actions plus larges, la construction du document de politique transversale donne aujourd'hui un panorama complet de la contribution de chaque ministère à la lutte contre la drogue et les conduites addictives.

Conformément aux termes de la lettre de mission signée du Premier ministre le 19 septembre 2017, la MILDECA a conduit au cours de l'année 2018 les travaux d'élaboration de la prochaine stratégie gouvernementale. Porté par un discours public clair sur les risques et les dommages des consommations de substances psychoactives (alcool, tabac, drogues) et des usages à risque (jeux d'argent et de hasard, jeux vidéo, écrans...), le plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022, adopté par le Gouvernement en décembre 2018, met l'accent sur la prévention et porte une attention particulière aux publics les plus vulnérables du fait de leur âge ou de leurs fragilités. Il renforce la qualité des réponses apportées aux conséquences des addictions pour les individus et la société et témoigne d'un engagement fort contre les trafics. Il propose des nouvelles mesures pour la recherche, l'observation et le développement de la coopération internationale. Enfin, il crée les conditions de l'efficacité de l'action publique au sein des territoires, par une coordination renforcée des services de l'Etat et l'association des collectivités et de la société civile.

### RÉCAPITULATION DES AXES, SOUS-AXES ET OBJECTIFS DE PERFORMANCE

#### FONDER L'ACTION PUBLIQUE SUR L'OBSERVATION, LA RECHERCHE, L'ÉVALUATION ET LA FORMATION

OBJECTIF DPT-2033 : Produire des connaissances scientifiques au meilleur niveau international

#### PRÉVENIR, PRENDRE EN CHARGE LES POPULATIONS LES PLUS EXPOSÉES ET RÉDUIRE LES RISQUES

OBJECTIF DPT-1985 : La prévention par le respect des règles de vie collectives : Faire respecter l'école et ses obligations

OBJECTIF DPT-2004 : Renforcer le respect de l'éthique dans le sport et préserver la santé des sportifs

OBJECTIF DPT-2026 : Favoriser les conditions d'insertion professionnelle des détenus

OBJECTIF DPT-2968 : la prévention par l'observation

### **RENFORCER LA SÉCURITÉ, LA TRANQUILLITÉ PUBLIQUE ET L'APPLICATION DE LA LOI**

OBJECTIF DPT-1983 : Amplifier et diversifier la réponse pénale

OBJECTIF DPT-1984 : Lutter contre l'insécurité routière

OBJECTIF DPT-2029 : lutter contre la grande fraude douanière et la criminalité organisée

### **EXERCER UNE COORDINATION DES ACTIONS NATIONALES ET INTERNATIONALES**

OBJECTIF DPT-2037 : Relever les défis de la mondialisation et du développement

## Politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives

DPT FONDER L'ACTION PUBLIQUE SUR L'OBSERVATION LA RECHERCHE L'ÉVALUATION ET LA FORMATION

## AXE 1 : FONDER L'ACTION PUBLIQUE SUR L'OBSERVATION, LA RECHERCHE, L'ÉVALUATION ET LA FORMATION

## OBJECTIFS CONCOURANT À LA POLITIQUE TRANSVERSALE DE CET AXE

## OBJECTIF DPT-2033

Produire des connaissances scientifiques au meilleur niveau international

## INDICATEUR P150-591-599

Production scientifique des opérateurs du programme

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2017 Réalisation	2018 Réalisation	2019 Prévision PAP 2019	2019 Prévision actualisée	2020 Prévision	2020 Cible
Part des publications de référence internationale des opérateurs du programme dans la production scientifique de l'Union européenne	%	8,2 (p)	8,1 (p)	7,8	7,9	7,7	8
Part des publications de référence internationale des opérateurs du programme dans la production scientifique du monde	%	2,3 (p)	2,2 (p)	2,2	2,2	2,1	2,05
Part des publications de référence internationale des opérateurs du programme dans la production scientifique de l'espace France-Allemagne-Grande-Bretagne	%	18,8	18,5 (p)	18,8	18,2	17,8	18,8
Reconnaissance scientifique des opérateurs du programme	indice	1,07 (p)	Non déterminé	1,07	1,02	1,00	1,09

## Précisions méthodologiques

## Source des données :

Données Base OST, Web of Science, calculs OST-Hcéres

## Mode de calcul :

Les **trois premiers sous-indicateurs** relatifs à la « part de publications des opérateurs du programme » se calculent en divisant le « nombre de publications de référence internationale des opérateurs du programme » par le « nombre de publications de référence internationale de l'UE (part européenne), du monde (part mondiale), ou de l'espace France/Allemagne/Grande-Bretagne ».

La reconnaissance scientifique (**quatrième sous-indicateur**) est exprimée par l'**impact normalisé par domaine (IND)** à deux ans des publications des opérateurs du programme. Cet indice pour une année n est défini par le nombre moyen de citations des publications des opérateurs du programme de l'année « n », normalisé par la moyenne des citations des publications mondiales de ce domaine. La valeur de l'indicateur pour une discipline (ou toutes disciplines) est obtenue comme une moyenne pondérée des valeurs pour chacun des domaines de recherche qui composent la discipline ou toutes disciplines. Lorsque l'indice est supérieur (respectivement inférieur) à 1, les publications des opérateurs du programme ont un impact supérieur (respectivement inférieur) à l'impact moyen des publications du monde.

L'indicateur est calculé à partir de la moyenne triennale glissante du nombre de publications et de citations : la valeur en année n est la moyenne des nombres de publications et de citations constatés en n, n-1 et n-2.

## Limites et biais connus :

- Concernant **les sous-indicateurs de publications**, le WoS est une base de données constituée à partir d'une large sélection de revues scientifiques (environ 12 500 dans le monde). Les revues sont incorporées dans la base à partir de critères tels que l'existence d'un processus de sélection des

articles sur la base de rapport par des pairs et le nombre de citations reçues par la revue. Le WoS ne reflète donc pas la totalité de la production des opérateurs de recherche, notamment pour les publications de diffusion locale.

- Concernant **le quatrième sous-indicateur**, deux ans est un laps de temps très court pour mesurer l'impact scientifique d'une publication. Ce délai permet d'avoir un indicateur pour une année relativement récente, mais ne permet pas de rendre compte de l'impact complet des publications, notamment dans certaines disciplines. Une fenêtre de citation de 3 à 5 ans permettrait de mesurer plus précisément les impacts.

#### Commentaires :

- Concernant **les sous-indicateurs de publications**, les variations des indicateurs sont généralement lentes dans les pays dont le système scientifique est fortement développé.

- Les citations des publications de ces opérateurs sont considérées comme une mesure de l'impact scientifique de ces publications et l'indice d'impact est reconnu comme un indicateur essentiel pour évaluer la performance de la recherche. La mesure d'une part de la production (cf. l'indicateur précédent) doit être complétée par un indicateur de qualité de cette production.

Les principaux opérateurs sont les établissements publics à caractère scientifique, culturel et professionnel (EPSCP) et certains établissements publics (établissements universitaires, écoles d'ingénieurs indépendantes sous tutelle du MESRI, les IEP, les ENS, les EFE, les observatoires de Paris et Nice).

Pour interpréter les résultats, il convient de souligner la spécificité française : alors que dans les autres pays de l'Union Européenne et du monde, la recherche est très souvent conduite essentiellement dans les universités, en France, les organismes de recherche sont des acteurs majeurs du système de recherche français. Certains opérateurs du programme peuvent avoir des laboratoires implantés à l'étranger mais seuls les articles produits depuis la France métropolitaine et les DOM-TOM sont pris en compte.

#### Historique des valeurs de l'indicateur :

	Résultats 2007	Résultats 2008	Résultats 2009	Résultats 2010	Résultats 2011	Résultats 2012	Résultats 2013	Résultats 2014	Résultats 2015	Résultats 2016	Résultats 2017 semi définitifs	Résultats 2018 provisoires
Part des publications de référence internationale des opérateurs du programme dans la production scientifique de l'union européenne	8,46%	8,55%	8,59%	8,68%	8,75%	8,73%	8,6%	8,4%	8,4 %	8,3 %	8,2 %	8,1
Part des publications de référence internationale des opérateurs du programme dans la production scientifique du monde	2,76%	2,76%	2,75%	2,75%	2,72%	2,60%	2,6%	2,5%	2,4 %	2,4 %	2,3 %	2,2
Part des publications de référence internationale des opérateurs du programme dans la production de l'espace France/Allemagne/Grande-Bretagne	17,3%	17,9%	18,2%	18,5%	19,0%	19,1%	18,9%	18,9 %	18,9 %	18,9 %	18,8 %	18,5

Le double trait du tableau exprime que l'on ne peut faire d'évolution entre deux années appartenant à deux volets différents (nouveau périmètre et nouvelle méthode de repérage).

L'indicateur de la part des publications dans l'ensemble resserré sur la production France/Allemagne/Royaume-Uni permet de comparer des pays caractérisés par la maturité de leur recherche. Les opérateurs du programme sont positionnés dans un ensemble de maturité scientifique comparable.

#### Historique des valeurs de l'indicateur d'impact relatif à deux ans :

	Résultats 2013	Résultats 2014	Résultats 2015	Résultats 2016	Résultats 2017 provisoires
Indice <b>d'impact</b> relatif à deux ans des publications des opérateurs du programme en référence internationale	1,07	1,06	1,05	1,06	1,07

**Politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives**

DPT FONDER L'ACTION PUBLIQUE SUR L'OBSERVATION LA RECHERCHE L'ÉVALUATION ET LA FORMATION

**JUSTIFICATION DES PRÉVISIONS ET DE LA CIBLE**

Les cibles avaient été fixées au vu des tendances constatées qui manifestaient la bonne résistance des opérateurs du programme à la concurrence mondiale et européenne (sous-indicateurs 1 et 2) et avec l'ambition d'améliorer encore leur positionnement.

C'est pourquoi deux leviers d'action sont principalement mis en œuvre sur la période du triennal 2018-2020 :

1. un nouveau programme d'investissements d'avenir (PIA 3) est déployé à partir de l'année 2018. Les flux financiers générés au profit des acteurs de l'enseignement supérieur et de la recherche s'ajouteront à ceux liés aux deux premières vagues d'investissements d'avenir ;

2. la mise en place du nouveau programme européen pour la recherche et l'innovation « Horizon 2020 » (H2020) est très incitative pour les opérateurs, en synergie avec le programme du Conseil européen de la recherche (CER). Pour accompagner la dynamique européenne impulsée par le programme « H2020 », le ministère s'est doté d'un agenda « France Europe 2020 », comportant une stratégie nationale de recherche articulée avec une stratégie nationale d'enseignement supérieur, dont le principe est inscrit dans la loi sur l'enseignement supérieur et la recherche, ainsi que des mesures spécifiques pour favoriser le transfert et l'innovation.

## AXE 2 : PRÉVENIR, PRENDRE EN CHARGE LES POPULATIONS LES PLUS EXPOSÉES ET RÉDUIRE LES RISQUES

### OBJECTIFS CONCOURANT À LA POLITIQUE TRANSVERSALE DE CET AXE

#### OBJECTIF DPT-1985

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

#### INDICATEUR P230-11408-347

Proportion d'actes de violence grave signalés

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2017 Réalisation	2018 Réalisation	2019 Prévision PAP 2019	2019 Prévision actualisée	2020 Prévision	2020 Cible
a) au collège (pour 1 000 élèves)	%	14,3	13,9	13	13	12	12
b) au LEGT (pour 1 000 élèves)	%	6	7,2	4,5	6	5	4
c) au LP (pour 1 000 élèves)	%	25,2	22,3	21	21	20	19

#### Précisions méthodologiques

Source des données : MENJ – DEPP.

Champ : enseignement public, France métropolitaine et DOM.

Mode de calcul :

L'enquête SIVIS (système d'information et de vigilance sur la sécurité scolaire) est réalisée auprès d'un échantillon représentatif d'établissements du second degré (1 330 EPLE). Le champ de l'enquête SIVIS inclut l'enseignement privé depuis la rentrée 2012, mais le faible taux de réponse des établissements ne permet pas d'intégrer ces données dans les résultats.

Les critères d'appréciation pour l'enregistrement d'un acte donné dans l'application web, notamment pour les violences entre élèves, limitées aux actes les plus graves, sont précisément définis au regard des circonstances et des conséquences de l'acte (motivation à caractère discriminatoire, situation de harcèlement, etc.). Ils 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.

Les réalisations de 2018 correspondent à l'année scolaire 2017-2018.

LEGT : lycées d'enseignement général et technologique.

LP : lycées professionnels.

#### JUSTIFICATION DES PRÉVISIONS ET DE LA CIBLE

L'évolution des réalisations, ainsi que les leviers mobilisables à court terme, conduisent à confirmer la prévision de 2019 au collège (13 %) et au lycée professionnel (21 %), et à ajuster celle-ci à la hausse au lycée d'enseignement général et technologique (6 %). La prévision de 2020 est fixée au niveau de la cible au collège (12 %), et ajustée à la hausse au LEGT (5 %) et au LP (20 %).

Le règlement intérieur et la Charte de la laïcité sont présentés et expliqués aux élèves et à leurs parents, qui signent le règlement intérieur pour manifester leur engagement à les respecter. La « charte des règles de civilité du collégien » reprend les principaux éléments du règlement intérieur sous une forme simplifiée. Aucun incident résultant de la mise

**Politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives**

DPT | PRÉVENIR PRENDRE EN CHARGE LES POPULATIONS LES PLUS EXPOSÉES ET RÉDUIRE LES RISQUES

en cause des valeurs de la République ou de l'autorité du maître ne doit être laissé sans suite. Un recours accru aux mesures de responsabilisation est préconisé pour renforcer l'apprentissage des droits et des devoirs. Afin d'assurer un traitement rapide, juste et efficace des manquements graves au règlement, deux décrets du 30 août 2019, entrés en vigueur à la rentrée 2019, permettent de simplifier les procédures et de renforcer les réponses disciplinaires. Le délai de convocation du conseil de discipline est réduit, de 8 à 5 jours, et le délai au cours duquel un sursis peut être révoqué est allongé. Après une exclusion temporaire de l'établissement pour des faits de violence, un élève fait l'objet de mesures d'accompagnement lors de sa réintégration.

L'éducation au respect d'autrui, à la citoyenneté et à la culture civique engage l'ensemble des enseignements dispensés, en particulier l'enseignement moral et civique, ainsi que l'éducation aux médias et à l'information. Les actions éducatives, inscrites dans le projet d'école ou d'établissement, favorisent une culture de l'engagement et une dynamique d'inclusion de chacun dans le collectif. L'interdiction de l'utilisation du téléphone portable dans les écoles et les collèges de l'enseignement public, depuis la rentrée 2018, excepté dans le cadre d'un usage pédagogique encadré par les enseignants, favorise la vie sociale et les échanges entre élèves.

Les équipes d'établissement qui s'engagent dans une démarche globale d'amélioration du climat scolaire peuvent fonder leur action sur un diagnostic établi à l'issue d'une enquête locale de climat scolaire. Les équipes académiques dédiées au climat scolaire les accompagnent dans la mise en place de cette enquête. La relation pédagogique et éducative instaurée entre professionnels et élèves contribue à la qualité du climat scolaire, ainsi que les démarches pédagogiques qui permettent d'assurer l'engagement, l'implication et la responsabilisation de l'élève, de donner sens aux apprentissages et de favoriser des interactions positives entre les élèves. La lutte contre le cyber-harcèlement et contre les violences à caractère sexuel et sexiste reste une priorité et fait l'objet d'actions de prévention ciblées.

Les équipes mobiles de sécurité (EMS) interviennent dans la prévention et la gestion des situations de crise, en appui aux établissements concernés, principalement ceux qui concentrent une part importante des actes de violence grave et dans lesquels sont affectés 500 assistants de prévention et de sécurité (APS). Les chefs d'établissement sont formés à la prévention et à la gestion des crises.

**INDICATEUR P230-349-348**

Proportion d'élèves des écoles en éducation prioritaire ayant bénéficié d'une visite médicale dans leur 6<sup>ème</sup> année

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2017 Réalisation	2018 Réalisation	2019 Prévision PAP 2019	2019 Prévision actualisée	2020 Prévision	2020 Cible
a) élèves des écoles en REP+	%	52	65*	80	80	95	95
b) élèves des écoles en REP	%	45	58*	80	75	90	95

**Précisions méthodologiques**

Source des données : MENJ – DGESCO.

Champ : enseignement public, France métropolitaine et DOM.

Mode de calcul :

Cet indicateur est établi en rapportant le nombre d'élèves ayant bénéficié d'une visite médicale dans leur 6<sup>e</sup> année, à l'effectif total des élèves dont l'âge se situe entre 5 et 6 ans, d'une part dans les écoles appartenant à un réseau d'éducation prioritaire renforcé (REP+) – premier sous-indicateur -, d'autre part, dans les écoles appartenant à un réseau d'éducation prioritaire (REP) – second sous-indicateur -.

L'indicateur est issu d'une enquête spécifique auprès des académies. L'année 2018 correspond à l'année scolaire 2017-2018.

\*Les taux de réalisation de 2017 et de 2018 sont établis sur la base de données non exhaustives, qui peuvent ne pas correspondre à la réalité globale de l'ensemble des académies. Le nouveau système d'information à disposition des médecins de l'éducation nationale, en cours de déploiement, vise, à moyen terme, l'amélioration du recueil des données.

**JUSTIFICATION DES PRÉVISIONS ET DE LA CIBLE**

Les priorités gouvernementales de santé publique, ainsi que la progression significative des réalisations de 2018, conduisent à fixer les prévisions de 2019 et 2020 aux niveaux visés pour les élèves des REP+ (80 % et 95 %) et un peu en deçà pour les élèves en REP (75 % et 90 %).

La première mission de la politique éducative de santé est de participer à la réussite scolaire des élèves, en cherchant à développer leurs compétences psychosociales, ce que le domaine 3 du socle commun, qui concerne la formation de la personne et du citoyen, et les actions d'éducation à la santé mises en œuvre doivent favoriser. La promotion de la santé contribue au bien-être des élèves et à la réduction des inégalités de santé par le développement des démarches de prévention.

La visite médicale dans la 6<sup>e</sup> année de l'enfant, qui permet notamment de repérer les troubles spécifiques du langage et des apprentissages, revêt une importance particulière avant l'entrée dans les classes élémentaires. La loi n° 2019-791 du 26 juillet 2019 pour une école de la confiance énonce que cette visite est organisée dans des conditions fixées par voie réglementaire.

La gouvernance de la politique éducative sociale et de santé, à tous les échelons du système éducatif, les missions et les moyens des personnels de santé alloués aux académies, le travail partagé à construire avec les personnels de la protection maternelle et infantile et les professionnels de santé libéraux, dans le cadre de la mise en place du parcours « santé-accueil-éducation », contribuent à améliorer le repérage et la prise en charge précoces des troubles et maladies de l'enfant.

### INDICATEUR P231-619-10349

#### Pourcentage des étudiants de(s) l'université(s) vus au S(I)UMPPS à titre individuel

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2017 Réalisation	2018 Réalisation	2019 Prévision PAP 2019	2019 Prévision actualisée	2020 Prévision	2020 Cible
Pourcentage des étudiants de(s) l'université(s) vus au S(I)UMPPS à titre individuel	%	21,5	21,5	21,5	21,5	21,5	22

#### Précisions méthodologiques

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.

Mode de calcul : les résultats de l'année n sont calculés par rapport à l'année universitaire dont deux trimestres sur trois correspondent à l'année n.

#### % d'étudiants de l'université vus au SUMPPS à titre individuel

**Numérateur** nombre d'étudiants ayant bénéficié d'au moins une consultation individuelle au service de santé universitaire<sup>(1)</sup>

**Dénominateur** nombre d'étudiants inscrits à l'université<sup>(2)</sup>

<sup>(1)</sup> Étudiants de l'université vus au SUMPPS quel que soit le motif : soins, prévention, social.

<sup>(2)</sup> Étudiants inscrits en inscription principale à l'université hors télé-enseignement et hors conventions.

### JUSTIFICATION DES PRÉVISIONS ET DE LA CIBLE

Malgré l'augmentation du nombre de centres de santé, il semble difficile d'augmenter le pourcentage des étudiants vus au SUMPPS à titre individuel au-delà du résultat obtenu depuis 2016 (21,5 %).

Plusieurs raisons expliquent cette situation.

Les effectifs inscrits à l'université augmentent de manière significative tous les ans, ce qui a pour incidence de faire augmenter le dénominateur de l'indicateur.

Les universités continuent d'être confrontées à de sérieuses difficultés pour recruter des médecins de santé publique (pas de candidats, rémunération pas assez attractive, concurrence avec les autres organismes publics). De plus, certains services voient leur effectif médical diminuer en raison du non remplacement des départs à la retraite.

### INDICATEUR P230-349-12646

#### Qualité de vie perçue des élèves de troisième

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2017 Réalisation	2018 Réalisation	2019 Prévision PAP 2019	2019 Prévision actualisée	2020 Prévision	2020 Cible
2.2.1 - Proportion d'élèves déclarant un niveau élevé de satisfaction globale de vie (supérieur à 6 sur 10, échelle de Cantril)							

## Politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives

DPT PRÉVENIR PRENDRE EN CHARGE LES POPULATIONS LES PLUS EXPOSÉES ET RÉDUIRE LES RISQUES

	Unité	2017 Réalisation	2018 Réalisation	2019 Prévision PAP 2019	2019 Prévision actualisée	2020 Prévision	2020 Cible
a) élèves ne se déclarant pas porteurs de handicap	%	81,6	84	82	84	85	84
b) élèves se déclarant handicapés	%	61,9	72	62	72	75	65
2.2.2 - Proportion d'élèves déclarant aimer beaucoup leur collège	%	17,8	13	18	13	16	19
2.2.3 - Proportion d'élèves qui trouvent les exigences scolaires excessives	%	20,5	21	20	21	20	19
2.2.4 - Proportion d'élèves déclarant avoir été brimé au collège au cours des deux derniers mois							
a) élèves ne se déclarant pas porteurs de handicap	%	26,9	14	26	14	12	25
b) élèves se déclarant handicapés	%	40,6	35	35	35	30	30

### Précisions méthodologiques

#### Source des données :

– enquête internationale quadriennale « *Health Behaviour in School-aged children* – HBSC – La santé des élèves de 11 à 15 ans » (Organisation mondiale de la santé) réalisée tous les 4 ans et, pour la France, depuis 2002. Les données nationales de l'enquête quadriennale HBSC sont publiées sur le site « Santé publique France », sous forme de fiches pour les résultats de l'enquête de 2014, les rapports nationaux des enquêtes précédentes étant téléchargeables sur ce site ; des fiches de présentation des données de l'enquête de 2018 sont publiées sur ce site et sur Eduscol ;

– données fournies par le ministère chargé de l'éducation nationale, qui réalise, en lien avec INSERM U1027, et l'observatoire français des drogues et toxicomanies (OFDT), une étude « France » suivant la même méthodologie, afin de disposer de données comparables tous les deux ans : enquête complémentaire à l'enquête quadriennale (2010, 2014), enquête quadriennale (2018) ou enquête spécifique entre deux enquêtes quadriennales (2012, 2016). L'échantillon représentatif des élèves scolarisés en classe de 3<sup>e</sup> est de 2 832 élèves pour l'enquête de 2018.

#### Mode de calcul :

Champ : Classes de 3<sup>e</sup> (incluant les sections d'enseignement général et professionnel adapté - SEGPA) des établissements publics et privés sous contrat du second degré sous tutelle de l'éducation nationale, en France métropolitaine.

Proportion d'élèves déclarant un niveau élevé de satisfaction globale de vie (score supérieur à 6 sur 10 sur l'échelle de Cantril) : réponses possibles entre 0 (pire vie possible) et 10 (meilleure vie possible) à une question synthétique.

Les données présentées permettent de distinguer les réponses des élèves ne se déclarant pas porteurs de handicap de celles des élèves se déclarant handicapés. Un élève est considéré comme se déclarant porteur d'un handicap s'il déclare avoir un handicap ou une maladie chronique, puis indique que celui-ci restreint sa participation.

Proportion d'élèves déclarant aimer beaucoup leur collège : question unique à 4 modalités de réponse de « pas du tout » à « beaucoup ». Pour information, la proportion des élèves qui déclarent aimer beaucoup ou un peu leur collège s'élève à 57 % dans l'enquête de 2018 (71 % en 2016, 55 % en 2014 et 63 % en 2012).

Proportion d'élèves qui trouvent les exigences scolaires excessives : calculée sur les réponses des élèves qui déclarent trouver le travail scolaire fatigant et difficile sur une échelle composite à partir d'une question sur chaque dimension, avec 5 modalités de réponse chacune.

Proportion d'élèves déclarant avoir été brimés au moins une fois au collège au cours des deux derniers mois : question unique précédée d'une définition des brimades avec 5 possibilités de réponse allant de « pas de brimades » à « plusieurs fois par semaine ». En 2018, le terme de brimade a été remplacé par celui de harcèlement, désormais largement utilisé en contexte scolaire et présent dans toutes les enquêtes de climat scolaire et de victimation.

Les valeurs de réalisation de 2018 correspondent aux données de l'enquête quadriennale HBSC, réalisée au printemps 2018, dans le cadre du protocole EnCLASS conduit en collège et en lycée ; celles de 2017 correspondent aux données de l'enquête spécifique "France" réalisée au printemps 2016, pour la première fois en ligne.

Les prévisions pour 2019 correspondent aux données de réalisation de 2018, les prévisions pour 2020 sont établies en référence à la prochaine enquête spécifique « France » de 2020.

## JUSTIFICATION DES PRÉVISIONS ET DE LA CIBLE

Les prévisions pour 2019 des différents sous-indicateurs correspondent aux valeurs de réalisations de 2018, issues de l'enquête quadriennale effectuée au printemps. Les prévisions pour 2020 tiennent compte des leviers pédagogiques et éducatifs mobilisables au collège, ainsi que des améliorations observées en 2018 pour la satisfaction globale de vie et le recul des brimades, ce qui permet de faire progresser le niveau des prévisions 2020 en regard des cibles. Les seules prévisions légèrement dégradées portent sur le goût pour l'école (16 % d'élèves déclarant aimer beaucoup leur collège) et les exigences scolaires (20 % d'élèves trouvant les exigences scolaires excessives).

Les autorités académiques doivent prendre en compte la dimension de la qualité de vie scolaire et du bien-être de l'élève, dans leur pilotage pédagogique et éducatif, et leur dialogue avec les établissements à partir d'indicateurs partagés permettant d'analyser les problématiques propres à chacun d'eux. L'accompagnement des élèves en situation de handicap est particulièrement suivi par les enseignants référents et les inspecteurs de l'éducation nationale en charge des enseignements adaptés et des élèves en situation de handicap (IEN-ASH), dans chaque département.

Le ministère promeut la démarche globale d'amélioration du climat scolaire dans les écoles et les établissements, et la professionnalisation des personnels qui peuvent agir sur l'environnement des élèves, par des formations inscrites au plan national de formation, par des ressources mises à disposition sur le site Eduscol et celui de l'opérateur CANOPE. Le guide « Une école bienveillante face aux situations de mal-être des élèves », destiné aux équipes éducatives des collèges et des lycées, vise à faire mieux connaître et repérer les signes de mal-être des élèves, pour savoir réagir et prévenir ces situations.

La priorité ministérielle de la lutte contre le harcèlement et le renforcement de ses leviers d'action (droit à une scolarité sans subir de harcèlement entre élèves inscrit dans le code de l'éducation, plan de prévention dans chaque école, collège ou lycée ; formation d'élèves « ambassadeurs » au collège, pour mieux repérer les situations de harcèlement et porter des projets de prévention par les pairs ; réseau départemental d'intervention) doivent permettre de poursuivre l'évolution observée concernant les brimades, qui est favorable pour l'ensemble des élèves, mais un peu moins pour les élèves se déclarant handicapés. Les prévisions pour 2020 des deux sous-indicateurs sont respectivement fixées à 12 % pour les élèves ne se déclarant pas porteurs de handicap et 30 % pour les élèves se déclarant handicapés. La mise en place d'une école pleinement inclusive doit contribuer à réduire l'écart observé en ce domaine.

## OBJECTIF DPT-2004

Renforcer le respect de l'éthique dans le sport et préserver la santé des sportifs

### INDICATEUR P219-781-16002

Répartition des prélèvements recueillis dans le cadre du programme annuel de contrôles de l'AFLD par type de sportifs

(du point de vue du contribuable)

	Unité	2017 Réalisation	2018 Réalisation	2019 Prévision PAP 2019	2019 Prévision actualisée	2020 Prévision	Cible
Proportion de prélèvements recueillis auprès de sportifs de niveau national et international dans le cadre du programme annuel de contrôle	%	45	60	Non déterminé	70	70	Non déterminé
Proportion de prélèvements recueillis auprès des autres sportifs dans le cadre du programme annuel de contrôle	%	55	40	Non déterminé	30	30	Non déterminé
Proportion de prélèvements recueillis auprès de sportifs de niveau national et international dans le cadre du programme annuel de contrôle	%	45	60	Non déterminé	70	70	Non déterminé
Proportion de prélèvements recueillis auprès des autres sportifs dans le cadre du programme annuel de contrôle	%	55	40	Non déterminé	30	30	Non déterminé

#### Précisions méthodologiques

L'indicateur ne porte que sur les prélèvements recueillis dans le cadre du programme de contrôle propre de l'AFLD, à l'exclusion des contrôles réalisés pour le compte d'autres organisations antidopage, notamment à l'occasion de compétitions internationales organisées en France.

Les données pour les exercices 2017 et 2018 ont été reconstituées de manière estimative à partir des catégories de sportifs de haut niveau et professionnels, la définition des sportifs de niveau national et international n'ayant été établie qu'en 2019, en application de l'article L. 230-3 dans sa rédaction issue de l'ordonnance n° 2018-1178 du 19 décembre 2018.

**Politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives**

DPT PRÉVENIR PRENDRE EN CHARGE LES POPULATIONS LES PLUS EXPOSÉES ET RÉDUIRE LES RISQUES

**JUSTIFICATION DES PRÉVISIONS ET DE LA CIBLE**

Le plan de répartition des contrôles (PRC) pour 2019 et 2020 vise à garantir un programme de contrôles efficace et intelligent en période préolympique.

Sur le plan qualitatif, un effort particulier est porté sur les sportifs de plus haut niveau, qui concentreront 70% des contrôles (pour 30 % destinés aux autres sportifs, de moindre niveau ou pratiquant des disciplines moins significatives en France s'agissant des critères de risque de dopage). Cette nouvelle orientation, initiée dès le troisième trimestre 2018, résulte des priorités imposées par le Code mondial antidopage et le standard international pour les contrôles et les enquêtes et de la volonté de l'Agence de jouer pleinement son rôle de garant de l'intégrité des compétitions sportives. Elle s'articule avec le développement par l'AFLD de programmes d'éducation antidopage et la volonté du ministère des sports de renforcer les actions de prévention auprès du grand public sportif, notamment en mobilisant les fédérations sportives.

L'élaboration globale du programme de contrôle se fonde sur une évaluation préalable du risque de dopage par discipline, dont le but est d'identifier les populations sportives les plus vulnérables.

Sur le plan quantitatif, 8 000 prélèvements, soit environ 7 000 contrôles, sont programmés pour l'année 2019 et pour l'année 2020, un volume proche de la réalisation 2017 (7 863 prélèvements) et 2018 (8 198 prélèvements). L'objectif pour 2018 a été revu à la baisse par rapport à la prévision en raison de la réorientation de la politique de contrôle, les prélèvements réalisés sur des sportifs de niveau national et international générant des coûts supplémentaires (analyses spécialisées obligatoires, proportion supérieure de contrôles hors compétition).

A l'avenir, la définition de ces catégories de sportifs permettra une présentation statistique plus pertinente de la typologie des prélèvements (matrice, en et hors compétition) et des analyses réalisées sur ces derniers.

**OBJECTIF DPT-2026**

Favoriser les conditions d'insertion professionnelle des détenus

**INDICATEUR P107-498-498**

Pourcentage de détenus bénéficiant d'une formation générale ou professionnelle

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2017 Réalisation	2018 Réalisation	2019 Prévision PAP 2019	2019 Prévision actualisée	2020 Prévision	2020 Cible
Pourcentage de personnes détenues bénéficiant d'une formation générale ou professionnelle	%	Non déterminé	20	21	19,49	22	22
Pourcentage de personnes détenues stagiaires de la formation professionnelle	%	14,7	15,35	16	16,98	18	18
Indicateur de contexte: nombre d'heures stagiaires de la formation professionnelle (heures stagiaires)	heure	2 945 430	2 157 568	3 200 000	3 419 795	3 600 000	3 600 000
Indicateur de contexte : nombre d'heures professeurs de l'éducation nationale pour 100 détenus	heure	20,5	22,4	21	22	22	22
Pourcentage de personnes détenues bénéficiant d'une formation générale ou professionnelle	%	Non déterminé	20	21	19,49	22	22
Pourcentage de personnes détenues stagiaires de la formation professionnelle	%	14,7	15,35	16	16,98	18	18
Pourcentage de personnes détenues scolarisées par l'éducation nationale	%	24,2	25	24	22	23	23
Indicateur de contexte: nombre d'heures stagiaires de la formation professionnelle (heures stagiaires)	heure	2 945 430	2 157 568	3 200 000	3 419 795	3 600 000	3 600 000
Indicateur de contexte : nombre d'heures professeurs de l'éducation nationale pour 100 détenus	heure	20,5	22,4	21	22	22	22

### Précisions méthodologiques

Mode de calcul : le pourcentage de personnes détenues stagiaires de la formation professionnelle comptabilise au numérateur le nombre de personnes détenues écrouées hébergées effectuant un stage de formation professionnelle au cours de l'année. Le dénominateur comptabilise le nombre total de personnes détenues au cours de l'année. La méthodologie du sous-indicateur « Pourcentage de personnes détenues stagiaires de la formation professionnelle » a été modifiée pour le PAP 2015 afin de prendre en compte le pourcentage sur l'année des personnes détenues qui suivent une formation. La méthode précédente était insuffisamment représentative de l'offre de formation professionnelle dans la mesure où les données utilisées étaient celles récoltées au cours d'une semaine de référence (semaine 48) et que le nombre de formations peut varier au cours de l'année.

Le pourcentage de détenus bénéficiant d'une formation générale ou professionnelle comptabilise au numérateur le nombre de personnes écrouées hébergées bénéficiant d'une formation générale ou professionnelle. Le dénominateur comptabilise l'ensemble des personnes écrouées hébergées .

Le pourcentage de personnes détenues scolarisées par l'éducation nationale comptabilise au numérateur le nombre de personnes détenues prises en charge par l'éducation nationale. Le dénominateur comptabilise l'ensemble des personnes écrouées hébergées.

Le nombre d'heures stagiaires de la formation professionnelle (heures stagiaires) cumule le nombre d'heures réalisées par les personnes détenues au titre de la formation professionnelle sur l'année considérée.

Le nombre moyen d'heures professeurs de l'éducation nationale pour 100 détenus comporte au numérateur le nombre d'heure professeurs de l'éducation nationale au cours de l'année multiplié par cent. Le dénominateur comptabilise le nombre moyen de personnes détenues au cours de l'année.

Sources de données : les données sont extraites de GENESIS (Gestion nationale des personnes écrouées pour le suivi individualisé et la sécurité) et des remontées statistiques fournies par les services déconcentrés pour l'élaboration des rapports d'activité des pôles enseignement et formation professionnelle du bureau de la prise en charge du milieu fermé de la direction de l'administration pénitentiaire (DAP).

Plus précisément, les établissements ou les unités locales d'enseignement transmettent à leurs directions interrégionales ou à leurs unités pédagogiques régionales respectives les données de référence collectées ; chaque direction interrégionale communique ensuite ces données à la DAP/sous-direction des missions, bureau de la prise en charge du milieu fermé (bureau référent).

Fréquence : annuelle

## JUSTIFICATION DES PRÉVISIONS ET DE LA CIBLE

La formation professionnelle est une compétence transférée aux régions depuis la loi de décentralisation du 5 mars 2014 ; effective depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2015 dans les établissements en gestion publique, la décentralisation s'est progressivement concrétisée dans les établissements en gestion déléguée entre le 1<sup>er</sup> janvier 2016 et le 1<sup>er</sup> janvier 2018.

En raison des délais inhérents à la transition et au caractère inédit de ce transfert de compétences, la mise en place par les régions des formations en détention a nécessité dans certaines régions des délais importants d'organisation et a occasionné une rupture pouvant aller jusqu'à neuf mois, ce qui a impacté les indicateurs 2018.

La convention nationale signée entre la direction de l'administration pénitentiaire et Régions de France le 20 avril 2018 fixe un cadre opérationnel pour l'élaboration et la mise en œuvre de cette politique publique : l'enjeu consiste désormais, pour les régions, à proposer des formations adaptées aux publics pénitentiaires. Par ailleurs, la direction de l'administration pénitentiaire est mobilisée pour que les publics pris en charge bénéficient également de dispositifs portés au titre du plan d'investissement des compétences (PIC) devant être décliné régionalement sur la période 2019-2022. Sur les 14 pactes régionaux d'investissement des compétences (PRIC) qui ont été signés en 2019, 10 intègrent le public relevant du ministère de la justice dans leur dispositif. Ainsi, les cibles 2019 et 2020 ont été fixées à la hausse (passage de 20 % en 2018 à 22 % en 2020).

La compétence de la formation professionnelle est depuis le 15 juin 2019 transférée à l'Agence du travail d'intérêt général et de l'insertion professionnelle des personnes placées sous main de justice (ATIGIP).

Concernant l'enseignement en détention, la convention nationale entre l'administration pénitentiaire et la direction générale de l'enseignement scolaire (DGESCO) en cours de réécriture sera signée au 4<sup>ème</sup> trimestre 2019. Cette nouvelle convention renforcera la prise en charge des publics prioritaires (illettrés, allophones, mineurs, jeunes majeurs sans qualification).

**Politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives**

DPT PRÉVENIR PRENDRE EN CHARGE LES POPULATIONS LES PLUS EXPOSÉES ET RÉDUIRE LES RISQUES

Par ailleurs, le nombre d'heures professeurs correspond aux heures attribuées pour l'année scolaire 2017-2018. Rapporté à une population de 68 974 personnes détenues hébergées au 1<sup>er</sup> janvier 2018, le taux d'encadrement est de 21,7 heures pour 100 détenus.

Enfin, pendant l'année scolaire 2017-2018, l'encadrement a été assuré par 520 enseignants du premier ou du second degré, équivalent à 505,5 ETP (équivalents temps plein). Cette prise en charge est complétée par des heures supplémentaires et l'intervention de 1 227 vacataires ; cela représente 4 369 heures supplémentaires effectives par semaine (sur 36 semaines), soit 208 ETP du premier ou du second degré.

**OBJECTIF DPT-2968**

la prévention par l'observation

**INDICATEUR P204-727-14095**

Prévalence du tabagisme quotidien en population de 18 ans à 75 ans

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2017 Réalisation	2018 Réalisation	2019 Prévision PAP 2019	2019 Prévision actualisée	2020 Prévision	2020 Cible
Prévalence du tabagisme quotidien en population de 18 ans à 75 ans	%	Non déterminé	25,4	25.9	25	24	25

**Précisions méthodologiques**

Les enquêtes « Baromètre de Santé publique France » sont des enquêtes réalisées par téléphone. En 2018, l'échantillon comprenait 9 074 individus, représentatif des 18-75 ans résidant en France métropolitaine et parlant français

La prévalence du tabagisme quotidien est calculée à partir du nombre de personnes déclarant fumer au moins une fois par jour du tabac sur le nombre de personnes interrogées. Les données sont pondérées pour tenir compte de la probabilité d'inclusion, et redressées sur les distributions, observées dans la population de référence (enquête emploi 2016 de l'institut national de la statistique et des études économiques - Insee), des variables sociodémographiques suivantes : sexe croisé par l'âge en tranches décennales, région, taille d'agglomération, niveau de diplôme, taille du foyer.

Les données sont anonymisées et conservées à l'ANSP.

**JUSTIFICATION DES PRÉVISIONS ET DE LA CIBLE**

Le programme national de lutte contre le tabac (PNLT) 2018-2022 vient renforcer le programme national de réduction du tabagisme (PNRT), en élargissant la palette d'interventions combinant ainsi des actions sur le volet économique et sur les volets sociaux et sanitaires. Il ambitionne d'atteindre en 2032 la première génération d'adultes non-fumeurs (< 5 % de fumeurs quotidiens chez les 18-75 ans).

Cela se traduit notamment par :

- des actions pour protéger les enfants et éviter l'entrée dans le tabagisme, notamment en déployant de nouveaux modèles d'intervention en milieu scolaire et en mobilisant la société civile pour renforcer la prévention et la promotion de la santé et favoriser la dénormalisation du tabac ;
- l'accompagnement des fumeurs vers le sevrage : 80 produits de substitution remboursés, une campagne annuelle de mobilisation pour aider à l'arrêt « Mois sans tabac » ;
- l'augmentation de la fiscalité sur l'ensemble des produits du tabac, et notamment l'objectif d'un prix moyen du paquet de cigarettes de 10 € en 2020, la lutte contre le commerce illicite de tabac par un dispositif de traçabilité et d'authentification des produits du tabac depuis mai 2019 pour les cigarettes et le tabac à rouler ;
- le renforcement de la surveillance, de la recherche et une amélioration des connaissances sur le tabac.

Les premiers résultats sont déjà visibles avec 1,6 millions de fumeurs quotidiens en moins en 2 ans.

## AXE 3 : RENFORCER LA SÉCURITÉ, LA TRANQUILLITÉ PUBLIQUE ET L'APPLICATION DE LA LOI

### OBJECTIFS CONCOURANT À LA POLITIQUE TRANSVERSALE DE CET AXE

#### OBJECTIF DPT-1983

Amplifier et diversifier la réponse pénale

#### INDICATEUR P166-483-483

Alternatives aux poursuites (TJ)

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2017 Réalisation	2018 Réalisation	2019 Prévision PAP 2019	2019 Prévision actualisée	2020 Prévision	2020 Cible
Taux d'alternatives aux poursuites avec mesures de rappel à la loi	%	41	40,6	43	43	45	45
Taux d'alternatives aux poursuites (hors mesures de rappel à la loi)	%	22,8	23	25,5	25,5	28	28
Mineurs	%	20,6	18,8	ND	22	25	25

#### Précisions méthodologiques

Source des données :

Système d'Information décisionnel (SID).

Mode de calcul :

Le taux d'alternatives aux poursuites permet de mesurer la part des affaires faisant l'objet d'une mesure alternative correctement exécutée et validée auprès du parquet ou d'une composition pénale, sur 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.

Le taux de procédures alternatives aux poursuites qualitatives : nombre de mesures qualitatives rapportées au nombre total de mesures alternatives (majeurs + mineurs + personnes morales).

Sont comptabilisées comme mesures alternatives qualitatives : les réparations/mineurs, médiations, injonction thérapeutique, orientation vers une structure sanitaire, sociale ou professionnelle, orientation vers des stages de prévention ou de sensibilisation (stage civique, de prévention parentale, stages sensibilisation à la sécurité routière, contre les violences conjugales ou sexistes, aux dangers de l'usage de stupéfiants, de la consommation d'alcool, ...).

Majeurs : nombre des mesures alternatives qualitatives concernant des majeurs rapportées à l'ensemble des mesures alternatives ayant concerné des majeurs.

Mineurs : nombre des mesures alternatives qualitatives concernant des mineurs rapportées à l'ensemble des mesures alternatives ayant concerné des mineurs.

Taux de rappels à la loi par délégué du procureur de la république : nombre de rappels à la loi par DPR rapporté au nombre total de rappels à la loi prononcés.

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

### JUSTIFICATION DES PRÉVISIONS ET DE LA CIBLE

#### 2.1.1. Taux d'alternatives aux poursuites (avec mesures de rappel à la loi)

Le taux de mesures alternatives avec ou sans rappel à la loi, à vocation à se maintenir à un niveau assez élevé, voire à progresser légèrement, sans pour autant que l'objectif soit d'atteindre une cible trop élevée. Le niveau atteint par les procédures alternatives est aujourd'hui satisfaisant. L'effort porte désormais sur la qualité de ces dernières.

### **2.1.2. Taux d'alternatives aux poursuites (hors mesures de rappel à la loi)**

Le rappel à la loi est une alternative aux poursuites déjà très développée, l'évolution des alternatives aux poursuites sera donc mesurée plus finement si on isole cette mesure afin d'évaluer le recours aux autres alternatives. La part des autres mesures alternatives devant progresser, la cible 2020 reste inchangée.

### **2.1.3. / 2.1.4. / 2.1.5. Taux de procédures alternatives aux poursuites qualitatives (majeurs / mineurs)**

Mesurables depuis peu, on constate une grande stabilité sur les deux dernières années de ces différentes mesures. Sont comptabilisées comme mesures alternatives qualitatives : les réparations/mineurs, médiations, injonction thérapeutique, orientation vers une structure sanitaire, sociale ou professionnelle, orientation vers des stages de prévention ou de sensibilisation (stage civique, de prévention parentale, stages sensibilisation à la sécurité routière, contre les violences conjugales ou sexistes, aux dangers de l'usage de stupéfiants, de la consommation d'alcool, etc. ).

Elles ont une plus grande valeur ajoutée pour les auteurs qui en bénéficient, dans la mesure où ils sont pris en charge par des structures publiques ou associatives, et qu'ils doivent suivre de façon assidue le programme dispensé, sous peine, en cas d'échec, de faire l'objet de poursuites.

La trajectoire 2019-2020 prévoit une progression significative de ces mesures, et une utilisation de façon équivalente tant pour les majeurs que les mineurs. Cette augmentation doit être rendue possible par la diversification des types de stages, l'extension du champ de la composition pénale pour les personnes physiques et les personnes morales, et la simplification de cette procédure dans la loi de programmation pour la justice (dispense de validation par un juge pour certaines).

### **2.1.6. Taux de rappels à la loi par délégué du procureur de la république**

Si dans les mesures alternatives, les parquets tentent d'orienter de plus en plus vers des mesures qualitatives, le rappel à la loi reste une mesure pleine et entière, utile lorsque les faits concernés restent peu importants.

Toutefois, parmi ces procédures, il convient de valoriser plus particulièrement les rappels à la loi qui peuvent être réalisés par les délégués du procureur. Ils ont en effet une valeur bien plus forte que les autres types de rappels à la loi en ce qu'ils amènent l'auteur des faits devant l'institution judiciaire, ce qui confère à la procédure un caractère beaucoup plus solennel, et pour le parquet également qui peut ainsi exercer réellement un acte d'autorité publique.

Leur progression récente permet d'estimer un recours accru à cette mesure, qui a cependant un coût non négligeable en termes de frais de justice, avec l'indemnisation des délégués du procureur. La cible 2020 est donc fixée à 40 %.

## **OBJECTIF DPT-1984**

Lutter contre l'insécurité routière

**INDICATEUR P152-2215-2215****Indice d'efficacité du dépistage d'alcoolémie sur les accidents corporels dus à l'alcool**

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2017 Réalisation	2018 Réalisation	2019 Prévision PAP 2019	2019 Prévision actualisée	2020 Prévision	2020 Cible
Indice d'efficacité du dépistage d'alcoolémie sur les accidents corporels dus à l'alcool	indice	0,54	1,01	>1	>1	>1	>1

**Précisions méthodologiques****Périmètre**

National (métropole, outre-mer, gendarmeries spécialisées).

**Mode de calcul**

Evolution annuelle du nombre d'infractions d'alcoolémie relevées, rapportée à l'évolution annuelle du nombre d'accidents corporels impliquant la consommation d'alcool.

**Sources des données**

Direction générale de la gendarmerie nationale (DGGN), mission du pilotage et de la performance (MPP).

**JUSTIFICATION DES PRÉVISIONS ET DE LA CIBLE**

Les prévisions et la cible ont été déterminées en tenant compte des orientations et objectifs ministériels, des résultats consolidés obtenus en 2018 et des réalités opérationnelles.

Afin de maintenir cet indice à une valeur supérieure à 1, la gendarmerie nationale :

- mène ou soutient des actions de prévention liées aux dangers de la conduite après consommation d'alcool ;
- maintient un niveau élevé de dépistages de l'alcoolémie en ciblant les lieux et les périodes correspondant aux comportements à risques. Des opérations de sécurité routière seront ainsi menées autour des établissements de nuit, des zones touristiques, et des périodes de fête en fonction des analyses réalisées au niveau local par les commandants d'unité.

**INDICATEUR P207-831-832****Nombre annuel des tués (France métropolitaine et départements d'outre-mer)**

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2017 Réalisation	2018 Réalisation	2019 Prévision PAP 2019	2019 Prévision actualisée	2020 Prévision	2020 Cible
Nombre annuel des tués (France métropolitaine)	Nb	3 448	3 248	en baisse	en baisse	en baisse	en baisse
Nombre annuel des tués (Départements d'outre-mer)	Nb	152	144	en baisse	en baisse	en baisse	en baisse
Nombre de tués hors agglomération hors autoroutes	Nb	2 156	2 016	en baisse	en baisse	en baisse	en baisse

**Précisions méthodologiques**Source des données : Observatoire national interministériel de sécurité routière (ONISR).

Le nombre de tués parmi les jeunes conducteurs ne peut être renseigné en 2017 en raison d'un défaut d'enregistrement des dates de permis de conduire à la suite de la mise en production du nouveau logiciel de la Gendarmerie nationale.

Mode de calcul :

Tout accident corporel de la circulation routière doit faire 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, centralisés par les services de la police et de la gendarmerie nationales, sont ensuite envoyés à l'ONISR pour de nouveaux contrôles « qualité » s'ajoutant à ceux déjà intégrés aux logiciels de saisie utilisés par les forces de l'ordre.

Les départements d'outre-mer correspondent à la Guadeloupe, la Guyane, la Martinique, Mayotte et la Réunion.

LES CONDUCTEURS NOVICES DÉSIGNENT ICI LES CONDUCTEURS DONT L'ANCIENNETÉ DU PERMIS DE CONDUIRE EST INFÉRIEURE À DEUX ANS.

## Politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives

DPT | RENFORCER LA SÉCURITÉ LA TRANQUILLITÉ PUBLIQUE ET L'APPLICATION DE LA LOI

Le sous indicateur « Nombre de tués parmi les jeunes conducteurs » ne peut être renseigné en 2017 en raison d'un défaut d'enregistrement des dates de permis de conduire à la suite de la mise en production du nouveau logiciel de la Gendarmerie nationale.

## JUSTIFICATION DES PRÉVISIONS ET DE LA CIBLE

3 488 personnes ont perdu la vie sur les routes de France en 2018 (-5,3 %), dont 3 248 en France métropolitaine (-5,8 %) et 240 dans les outre-mer (+1,7 %). La mortalité a fortement baissé avec 196 décès de moins par rapport à 2017. C'est le nombre de décès le moins élevé jamais enregistré sur les routes de France, soit 7 de moins qu'en 2013, année record.

Sur la période 2010-2018, la mortalité rapportée au trafic routier (près de 600 milliards de kilomètres sont parcourus chaque année) est passée de 7,1 tués par milliard de véhicules kilomètres en 2010 à 5,4 en 2018 pour la France métropolitaine. Elle est cette année à un minimum historique jamais atteint. Ce ratio était de 77 en 1972 et encore de 15 en 2001.

Une vitesse excessive ou inadaptée aux circonstances est présente en 2018 dans 27 % des accidents (en causes multiples). Cette proportion est plus élevée que la moyenne chez les conducteurs de deux-roues motorisés (45 %).

La mesure de réduction de 90 km/h à 80 km/h des vitesses maximales autorisées sur les routes à double-sens sans séparateur central est entrée en application le 1<sup>er</sup> juillet 2018.

Depuis juin 2018, les vitesses pratiquées sur le réseau concerné ont été mesurées grâce à l'installation permanente de capteurs en 50 points du réseau bidirectionnel hors agglomération. Les vitesses de 81 millions de véhicules ont ainsi été enregistrées.

Il s'avère que les vitesses moyennes pratiquées par les véhicules légers (VL) ont chuté dès le dimanche 1<sup>er</sup> juillet 2018. Si l'on compare juin et septembre 2018, la réduction est de 3,9 km/h. La vitesse des poids lourds a également baissé de 1,5 km/h alors même qu'ils ne sont pas concernés par la réduction de la vitesse maximale autorisée, car leur vitesse est déjà limitée à 80 km/h. Cependant, depuis novembre, début d'un vandalisme important sur les radars fixes, la vitesse est remontée de 1 km/h et s'établit à -3 km/h par rapport à juin 2018.

Un an après cette mise en œuvre, les premiers résultats constatés sur le réseau concerné et comparés à la moyenne des années 2013 à 2017 permettent de constater que 206 vies ont été épargnées sur le réseau hors agglomération hors autoroutes, alors que le reste du réseau enregistre 37 tués de plus. Si le réseau hors agglomération hors autoroutes avait suivi la même évolution que le reste du réseau, on aurait enregistré 270 tués de plus sur un an.

## INDICATEUR P176-2197-2196

## Indice d'efficacité du dépistage d'alcoolémie sur les accidents corporels dus à l'alcool

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2017 Réalisation	2018 Réalisation	2019 Prévision PAP 2019	2019 Prévision actualisée	2020 Prévision	2020 Cible
Indice d'efficacité du dépistage d'alcoolémie sur les accidents corporels dus à l'alcool	indice	1,08	0,95	>1	>1	>1	>1

## Précisions méthodologiques

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 (meilleur ciblage).

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. Les données étudiées couvrent le territoire métropolitain et la zone police nationale des DOM.

Sources des données : DCSP, DCCRS et Préfecture de Police de Paris.

Mode de calcul : 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.

## JUSTIFICATION DES PRÉVISIONS ET DE LA CIBLE

Afin d'améliorer cet indice, la police nationale mène ou soutient des actions de prévention relatives aux dangers de la conduite après consommation d'alcool. Elle maintient par ailleurs un niveau élevé de dépistages de l'alcoolémie en ciblant tout particulièrement les lieux et les périodes correspondant aux comportements à risques.

Il est à noter que la modification du L.234-3 du code de la route permet dorénavant aux officiers et agents de police judiciaire d'effectuer un dépistage d'alcoolémie suite à la constatation de toute infraction routière. Cette simplification permet d'harmoniser le cadre du dépistage d'alcoolémie avec celui des stupéfiants, qui prévoyait déjà un dépistage pour toute infraction routière constatée.

### INDICATEUR P176-2197-2197

Indice d'efficacité du dépistage des stupéfiants sur les accidents corporels impliquant l'usage de stupéfiants

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2017 Réalisation	2018 Réalisation	2019 Prévision PAP 2019	2019 Prévision actualisée	2020 Prévision	2020 Cible
Indice d'efficacité du dépistage des stupéfiants sur les accidents corporels impliquant l'usage de stupéfiants	indice	1,14	1,16	>1	>1	>1	>1

#### Précisions méthodologiques

Cet indicateur permet de mesurer l'évolution de l'efficacité des contrôles de produits stupéfiants sur les accidents corporels. Plus le résultat de l'indice est supérieur à 1, plus les dépistages de produits stupéfiants sont effectués de manière pertinente (meilleur ciblage).

Les données comprennent les dépistages de produits stupéfiants réalisés à l'occasion d'opérations de contrôles programmées (dépistages préventifs au moyen de kits salivaires, à la suite d'accidents routiers [souvent au moyen de prises de sang] ou après la constatation inopinée d'infractions routières.

**Sources des données** : DCSP, DCCRS et Préfecture de Police de Paris.

**Mode de calcul** : 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.

## JUSTIFICATION DES PRÉVISIONS ET DE LA CIBLE

Afin d'améliorer cet indice, la police nationale mène ou soutient des actions de prévention liées aux dangers de la conduite après consommation de produits stupéfiants et maintient un niveau élevé de dépistages en ciblant les lieux et les périodes correspondant aux comportements à risques. Elle rappelle en outre le caractère illégal de ces consommations.

Introduit par la loi du 26 janvier 2016, le dispositif du prélèvement salivaire destiné à caractériser la conduite après usage de produits stupéfiants simplifie de façon notable la procédure applicable à ces infractions, en permettant le remplacement progressif du prélèvement sanguin par une opération réalisée sur le terrain et sans l'intervention d'un médecin. En facilitant le travail des policiers, cette réforme a d'ores et déjà permis d'accroître le nombre des contrôles et de renforcer la lutte contre ce facteur important d'insécurité routière.

### INDICATEUR P152-2215-2216

Indice d'efficacité du dépistage des stupéfiants sur les accidents corporels impliquant l'usage de stupéfiants

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2017 Réalisation	2018 Réalisation	2019 Prévision PAP 2019	2019 Prévision actualisée	2020 Prévision	2020 Cible
Indice d'efficacité du dépistage des stupéfiants	indice	0,65	1,34	>1	>1	>1	>1

**Politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives**

DPT | RENFORCER LA SÉCURITÉ LA TRANQUILLITÉ PUBLIQUE ET L'APPLICATION DE LA LOI

	Unité	2017 Réalisation	2018 Réalisation	2019 Prévision PAP 2019	2019 Prévision actualisée	2020 Prévision	2020 Cible
sur les accidents corporels impliquant l'usage de stupéfiants							

**Précisions méthodologiques****Périmètre**

National (métropole, outre-mer, gendarmeries spécialisées).

**Mode de calcul**

Evolution annuelle du nombre d'infractions relevées pour conduite après avoir fait usage de produits stupéfiants, rapportée à l'évolution annuelle du nombre d'accidents corporels impliquant la consommation de stupéfiants.

**Sources des données**

Direction générale de la gendarmerie nationale (DGGN), mission du pilotage et de la performance (MPP).

**JUSTIFICATION DES PRÉVISIONS ET DE LA CIBLE**

Les prévisions et la cible ont été déterminées en tenant compte des orientations et objectifs ministériels, des résultats consolidés obtenus en 2018 et des réalités opérationnelles.

Afin de maintenir cet indice à une valeur supérieure à 1, la gendarmerie nationale :

- mène ou soutient des actions de prévention liées aux dangers de la consommation de produits stupéfiants ;
- développe les dépistages de produits stupéfiants en ciblant les lieux et les périodes correspondant aux comportements à risques. Une attention particulière sera portée sur les jeunes conducteurs.

**OBJECTIF DPT-2029**

lutter contre la grande fraude douanière et la criminalité organisée

**INDICATEUR P302-245-245**

Lutte contre la fraude douanière et la criminalité organisée

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2017 Réalisation	2018 Réalisation	2019 Prévision PAP 2019	2019 Prévision actualisée	2020 Prévision	2020 Cible
Nombre de contentieux à enjeu en matière de lutte contre la fraude	Nb	10 959	11 877	9 600	10 500	11 500	10 000
Nombre d'organisations criminelles entravées par les services d'enquête douaniers	Nb	Sans objet	76	Sans objet	Sans objet	45	Sans objet

**Précisions méthodologiques**

\* Nombre de contentieux à enjeu en matière de lutte contre la fraude

Source des données : Système d'information de la DGDDI

**Mode de calcul :**

– Le sous-indicateur « Nombre de contentieux à enjeu en matière de lutte contre la fraude » totalise le nombre de dossiers significatifs réalisés dans les secteurs des stupéfiants (saisies de plus de 1 000 €), des tabacs et cigarettes de contrebande (saisies de plus de 2 800 €), des contrefaçons (saisies de plus de 150 articles), des manquements à l'obligation déclarative de sommes, titres ou valeurs lors du franchissement de frontières intracommunautaires ou extracommunautaires (montant des sommes en jeu supérieur à 50 000 € et/ou blanchiment [art. 415 du code des douanes]), des armes de guerre ou de défense (saisies de plus de deux armes) et des saisies réalisées dans le cadre de la convention de Washington sur le commerce international des espèces de faune et de flore sauvage menacées d'extinction (saisies de plus de 20 articles ou 10 kg).

Ces seuils correspondent, sur la base des résultats 2012-2015, à la fraction des 15 % de dossiers les plus importants.

	Nombre de contentieux à enjeu en matière de stupéfiants		Nombre de constatations à enjeu en matière de tabac		Nombre de constatations en matière de contrefaçons		Nombre de constatations en matière de manquement à l'obligation déclarative		Nombre de constatations en matière d'armes de guerre et de défense		Nombre de constatations en matière de convention de Washington	
	Nombre de constatations	Part	Nombre de constatations	Part	Nombre de constatations	Part	Nombre de constatations	Part	Nombre de constatations	Part	Nombre de constatations	Part
Contentieux n'alimentant pas l'indicateur	9 346	58,89%	13 751	85,01%	8 771	78,19%	1 719	83,09%	144	64,57%	113	74,60%
Contentieux alimentant l'indicateur	6 513	41,11%	2 424	14,99%	2 446	21,81%	354	16,91%	80	35,87%	110	25,40%
Total général	15 859	100%	16 176	100%	11 217	100%	2 093	100%	223	100%	433	100%

\* Nombre d'organisations criminelles entravées par la douane judiciaire

Source des données : Dispositif fiabilisé de collecte interne au service d'enquête judiciaire des finances (SEJF), précédemment SNDJ (service national de douane judiciaire) et de la Direction nationale du renseignement des enquêtes douanières

Mode de calcul :

– Le sous-indicateur « Nombre d'organisations criminelles entravées par les services d'enquêtes douaniers » totalise :

- le nombre d'organisations criminelles démantelées par le SEJF clôturés au cours de la période de référence et répondant à la définition fixée au niveau communautaire par la décision-cadre 2008/841/JAI du Conseil du 24 octobre 2008 relative à la lutte contre la criminalité organisée. Selon cette définition, une « organisation criminelle » est une association structurée établie dans le temps, de plus de deux personnes agissant de façon concertée en vue de commettre des infractions punissables d'une peine privative de liberté d'au moins quatre ans, pour en tirer, directement ou indirectement, un avantage financier et/ou un avantage matériel. L'indicateur s'appuie sur l'adaptation d'une méthode élaborée par EUROPOL (SOCTA) et un dispositif fiabilisé de collecte des données au sein du service ;

- le nombre d'organisations criminelles identifiées et entravées par la Direction Nationale du Renseignement et des Enquêtes Douanières (DNRED) répondant aux 4 critères suivants : dossier ayant donné lieu à la notification d'une infraction réprimée par un ou des articles du CDN /CGI prévoyant une peine d'emprisonnement d'au moins quatre ans (articles 414 alinéa 2, 414 alinéa 3, 415, 451 bis, 459 du CDN et article 1810 alinéa 10 du CGI sous couvert du 1811), dossier donnant lieu à des suites judiciaires, pour lequel existe une association structurée, établie dans le temps et comptant plus de deux personnes (cf. décision-cadre 2008/841 du Conseil du 24 octobre 2008) et dossier dont les investigations doivent être formalisées et exploitables en procédure judiciaire.

## JUSTIFICATION DES PRÉVISIONS ET DE LA CIBLE

La DGDDI concentre l'essentiel de son action sur les fraudes les plus significatives, conduisant à la fois à saisir de grandes quantités de marchandises prohibées et à porter le préjudice financier le plus élevé possible aux organisations criminelles.

Le sous-indicateur relatif au « **nombre de contentieux à enjeu en matière de lutte contre la fraude** » concerne exclusivement les constatations supérieures à un seuil de déclenchement en matière de stupéfiants, d'armes et de contrefaçons, de tabac et de cigarettes, de fraude financière (manquement à l'obligation déclarative de capitaux et blanchiment douanier), de protection du patrimoine naturel et des espèces menacées.

Ces seuils de déclenchement ont été réajustés depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2016 afin d'orienter l'action des services vers les enjeux les plus significatifs. La cible 2020 a été fortement revue à la hausse en tenant compte de la trajectoire de la douane depuis plusieurs années, marquée notamment par les résultats élevés des années 2017, avec 10 959 constatations à enjeu, et 2018, avec 11 877 constatations.

Le sous-indicateur « **Nombre d'organisations criminelles entravées par les services d'enquêtes douaniers** » recense le nombre total d'organisations criminelles identifiées par la direction nationale du renseignement et des enquêtes douanières et/ou démantelées par la douane judiciaire. Cet indicateur permet de mesurer l'efficacité des services dans leur action de lutte contre la criminalité organisée, en cohérence avec la décision-cadre 2008/841/JAI du Conseil du 24 octobre 2008.

Cet indicateur d'impact a été introduit en 2018 pour la seule douane judiciaire avant d'être élargi aux différents services d'enquête douaniers. Le déploiement de l'indicateur sur un temps plus long permettra, le cas échéant, d'ajuster les cibles.

## INDICATEUR P152-2218-13386

Lutte contre les filières, l'économie souterraine et les profits illicites

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2017 Réalisation	2018 Réalisation	2019 Prévision PAP 2019	2019 Prévision actualisée	2020 Prévision	2020 Cible
Nombre de personnes mises en cause pour trafic ou revente de produits stupéfiants	Nb	9 144	8 902	en hausse	en hausse	en hausse	en hausse

**Politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives**

DPT | RENFORCER LA SÉCURITÉ LA TRANQUILLITÉ PUBLIQUE ET L'APPLICATION DE LA LOI

	Unité	2017 Réalisation	2018 Réalisation	2019 Prévision PAP 2019	2019 Prévision actualisée	2020 Prévision	2020 Cible
Nombre de procédures en matière d'aide à l'entrée, à la circulation et au séjour irrégulier d'un étranger	Nb	326	262	suivi	suivi	suivi	suivi
Valeur des avoirs criminels saisis	€	211 107 860	257 164 730	en hausse	stabilité	en hausse	en hausse

**Précisions méthodologiques****Périmètre**

National (métropole, outre-mer, gendarmeries spécialisées).

**Mode de calcul**

Sous-indicateur 2.21 = nombre annuel de personnes mises en cause, par la gendarmerie, pour les index de l'état 4001 relatifs aux trafics et reventes de produits stupéfiants (index 55 et 56).

Sous-indicateur 2.22 = nombre annuel de procédures réalisées par la gendarmerie, pour l'index 70 de l'état 4001 relatif à l'aide à l'entrée, à la circulation et au séjour irrégulier d'un étranger.

Sous-indicateur 2.23 = somme annuelle de la valeur des avoirs criminels saisis dans le cadre de procédures traitées par la gendarmerie.

**Source des données**

Direction générale de la gendarmerie nationale (DGGN), mission du pilotage et de la performance (MPP).

Plate-forme d'identification des avoirs criminels (PIAC).

**JUSTIFICATION DES PRÉVISIONS ET DE LA CIBLE**

Les prévisions et la cible ont été déterminées en tenant compte des orientations et objectifs ministériels, des résultats consolidés obtenus en 2018 et des réalités opérationnelles.

Afin d'améliorer la lutte contre les filières, la gendarmerie nationale :

- renforce les dispositifs de contrôle de flux et des frontières sur l'ensemble du territoire ;
- améliore la collecte et les échanges d'informations judiciaires (montée en puissance de l'application « TAJ ») ;
- mobilise les groupes interministériels de recherches (GIR) et les unités de recherches ;
- concentre ses efforts dans les secteurs les plus exposés, notamment dans les zones de sécurité prioritaires (ZSP) s'agissant des trafics et reventes de produits stupéfiants et en outre-mer s'agissant de l'aide à l'entrée, à la circulation et au séjour irrégulier ;
- favorise la formation des enquêteurs et la mise en place de structures adaptées dans les départements les plus concernés par des filières d'immigration clandestine ;
- systématise les procédures de saisie des avoirs criminels pour priver les filières de leurs ressources ;
- assure la direction stratégique d'une plate-forme d'Europol spécialisée dans la lutte contre les atteintes à la santé publique, pour la période 2018-2021.

Afin de renforcer la lutte contre l'économie souterraine et les profits illicites, la gendarmerie nationale :

- systématise dans les enquêtes le dépistage et l'identification des biens illégalement acquis par les délinquants ;
- s'appuie sur une chaîne fonctionnelle « avoirs criminels » favorisant la formation des personnels et leur faisant bénéficier d'un appui technique permanent. En 2020, les cellules régionales des avoirs-criminels poursuivront la formation des militaires des unités opérationnelles, pour maintenir à un haut niveau la valeur des avoirs criminels identifiés et/ou saisis ;
- face à la montée de la cybercriminalité, consolide sa réponse à travers son dispositif Cybergend, piloté et animé par le centre de lutte contre les criminalités numériques (C3N), fort de 260 enquêteurs NTECH, de 3500 correspondants NTECH et des unités spécialisées.

## INDICATEUR P176-2191-14050

## Lutte contre les filières, l'économie souterraine et les profits illicites

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2017 Réalisation	2018 Réalisation	2019 Prévision PAP 2019	2019 Prévision actualisée	2020 Prévision	2020 Cible
Nombre de personnes mises en cause pour trafic ou revente de produits stupéfiants	Nb	23 317	24 696	en hausse	en hausse	en hausse	en hausse
Nombre de procédures en matière d'aide à l'entrée, à la circulation et au séjour irrégulier d'un étranger	Nb	3814	4004	en hausse	en hausse	en hausse	en hausse
Valeur des avoirs criminels saisis	€	329 076 816	388 173 079	en hausse	en hausse	en hausse	en hausse

**Précisions méthodologiques**

Une personne est mise en cause (MEC) lorsqu'elle fait l'objet d'une procédure référencée au 4001. Il s'agit d'une personne à l'encontre de laquelle il existe une ou plusieurs raisons plausibles de soupçonner qu'elle a commis une des infractions enregistrées dans le logiciel de rédaction des procédures de la police nationale (LRPPN) aux index 55 et 56.

Les procédures en matière d'aide à l'entrée, à la circulation et au séjour irrégulier d'un étranger (organiseurs ; passeurs ; logeurs ; employeurs ; fournisseurs ; conjoints de complaisance) sont enregistrées dans le STIC-FCE 4001 à l'index 70.

Les avoirs criminels sont saisis dans le cadre d'une procédure judiciaire menée par un service de la police nationale. Ils ne seront définitifs qu'après décision de l'autorité judiciaire.

Les données DROM et COM sont prises en compte.

*Les consolidations effectuées par le SSMSI après la remontée de données, ainsi que la requalification de procédures peuvent entraîner a posteriori des modifications de données des RAP et des PAP.*

**Source des données** : SSMSI — Plateforme d'identification des avoirs criminels (PIAC)

La collecte des données statistiques est réalisée au niveau de chaque direction active de la police nationale (DCSP, DCPJ, DCPAF, PP) à chaque fois qu'est établie une procédure judiciaire dans laquelle est consigné un crime ou un délit.

**Mode de calcul :**

- Indicateur 2.2.1 : « Nombre de personnes mises en cause pour trafic ou revente de produits stupéfiants » : nombre de personnes mises en cause (PMC) enregistrées pour les index 55 et 56 pour l'année N (stupéfiants) ;
- Indicateur 2.2.2 : « Nombre de procédures en matière d'aide à l'entrée, à la circulation et au séjour irrégulier d'un étranger » : nombre de procédures enregistrées pour l'index 70 pour l'année N (immigration clandestine) ;
- Indicateur 2.2.3 : « valeur des avoirs criminels » : somme des avoirs criminels saisis sur l'année N.

*Les consolidations effectuées par le SSMSI après la remontée de données, ainsi que la requalification de procédures peuvent entraîner a posteriori des modifications de données des RAP et des PAP.*

**JUSTIFICATION DES PRÉVISIONS ET DE LA CIBLE**

Afin d'orienter à la hausse le nombre de personnes mises en cause, notamment dans le domaine des trafics et reventes de produits stupéfiants, la police nationale mobilise l'ensemble de ses unités (sûretés départementales et urbaines, renseignement territorial, offices centraux et groupes d'intervention régionaux – GIR) contre les acteurs de cette économie souterraine et concentre ses efforts dans les secteurs les plus exposés, notamment dans zones de sécurité prioritaires (ZSP) et les quartiers de reconquête républicaine.

Pour maintenir à la hausse le nombre de procédures réalisées à l'encontre des trafiquants de migrants, qui permettent le démantèlement des filières d'immigration clandestine, la police nationale peut s'appuyer sur le travail de collecte et d'enquête de services territorialement compétents et sur les brigades mobiles de la police aux frontières, notamment en matière de fraude documentaire et d'emploi d'étrangers sans titre. Elle dispose également de l'office central pour la répression de l'immigration irrégulière et de l'emploi d'étrangers sans titre (OCRIEST).

Enfin, pour accroître la valeur des avoirs criminels saisis et pour lutter plus efficacement contre la criminalité organisée et l'économie souterraine, la police nationale a :

- systématisé la politique de saisie au travers de l'activité de la plateforme d'identification des avoirs criminels (PIAC) de l'office central pour la répression de la grande délinquance financière (OCRGDF) ;

**Politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives**

DPT | RENFORCER LA SÉCURITÉ LA TRANQUILLITÉ PUBLIQUE ET L'APPLICATION DE LA LOI

- renforcé le traitement de l'information criminelle par les déploiement des antennes territoriales du service d'information du renseignement et d'analyse stratégique sur la criminalité organisée (SIRASCO) ;
- poursuivi le développement de partenariats avec des forces de sécurité de pays étrangers.

## AXE 4 : EXERCER UNE COORDINATION DES ACTIONS NATIONALES ET INTERNATIONALES

### OBJECTIFS CONCOURANT À LA POLITIQUE TRANSVERSALE DE CET AXE

#### OBJECTIF DPT-2037

Relever les défis de la mondialisation et du développement

#### INDICATEUR P209-12574-14951

Part des versements du FED sur les priorités stratégiques françaises

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2017 Réalisation	2018 Réalisation	2019 Prévision PAP 2019	2019 Prévision actualisée	2020 Prévision	2020 Cible
Part des versements du FED dans les pays prioritaires de la France	%	22,86	31,28	20	32	32	20
Part des versements du FED sur l'adaptation et l'atténuation face au changement climatique (marqueurs de Rio)	%	Sans objet	10,54	Sans objet	11	11,5	11,5
Part des versements du FED pour l'égalité femmes/hommes (marqueur genre)	%	Sans objet	21,57	Sans objet	22,5	23,5	23,5

#### Précisions méthodologiques

##### Sous-indicateur 1. : « Part des versements du FED dans les pays prioritaires de la France »

Sources des données : « Dashboard » (plateforme de la Commission européenne en ligne contenant les informations statistiques sur les instruments européens de l'aide au développement).

Les données sont renseignées sur le Dashboard au fil de l'eau par la Commission européenne. L'indicateur de l'année N-1 n'est pas consolidé au moment de l'exercice PAP. Les données sont consolidées puis publiées généralement en fin d'année N dans le rapport annuel de la Commission sur les politiques de l'UE en matière de développement et d'aide extérieure et leur mise en œuvre.

Les données 2019 et 2020 sont purement indicatives à ce stade. Elles conservent à minima les prévisions 2019 actualisées, avec pour objectif d'accroître l'influence française dans la politique d'APD du FED, et ainsi de faire croître les versements du FED vers les pays prioritaires de la France.

##### Sous-indicateur 2. : « Part des versements du FED pour la stabilité internationale et réponse aux fragilités (sortie de crise, action d'urgence, FAV) »

Sources des données : « Dashboard » (plateforme de la Commission européenne en ligne contenant les informations statistiques sur les instruments européens de l'aide au développement).

Les données sont renseignées sur le Dashboard au fil de l'eau par la Commission européenne. L'indicateur de l'année N-1 n'est pas consolidé au moment de l'exercice PAP. Les données sont consolidées puis publiées généralement en fin d'année N dans le rapport annuel de la Commission sur les politiques de l'UE en matière de développement et d'aide extérieure et leur mise en œuvre.

Les données 2019 et 2020 sont purement indicatives à ce stade. Elles conservent à minima les prévisions 2019 actualisées, avec pour objectif d'accroître l'influence française dans la politique d'APD du FED, et ainsi de faire croître les versements du FED pour la stabilité internationale la réponse aux fragilités.

##### Sous-indicateur 3. : « Part des versements du FED sur l'adaptation et l'atténuation face au changement climatique (marqueurs de Rio) »

Sources des données : « Dashboard » (plateforme de la Commission européenne en ligne contenant les informations statistiques sur les instruments européens de l'aide au développement).

Les données sont renseignées sur le Dashboard au fil de l'eau par la Commission européenne. L'indicateur de l'année N-1 n'est pas consolidé au moment de l'exercice PAP. Les données sont consolidées puis publiées généralement en fin d'année N dans le rapport annuel de la Commission sur

les politiques de l'UE en matière de développement et d'aide extérieure et leur mise en œuvre.  
Les données 2019 et 2020 sont purement indicatives à ce stade.

**Sous-indicateur 4. : « Part des versements du FED pour l'éducation »**

Sources des données : « Dashboard » (plateforme de la Commission européenne en ligne contenant les informations statistiques sur les instruments européens de l'aide au développement).

Les données sont renseignées sur le Dashboard au fil de l'eau par la Commission européenne. L'indicateur de l'année N-1 n'est pas consolidé au moment de l'exercice PAP. Les données sont consolidées puis publiées généralement en fin d'année N dans le rapport annuel de la Commission sur les politiques de l'UE en matière de développement et d'aide extérieure et leur mise en œuvre.

Les données 2019 et 2020 sont purement indicatives à ce stade.

**Sous-indicateur 5. : « Part des versements du FED pour le sujet égalité hommes/femmes »**

Sources des données : « Dashboard » (plateforme de la Commission européenne en ligne contenant les informations statistiques sur les instruments européens de l'aide au développement).

Les données sont renseignées sur le Dashboard au fil de l'eau par la Commission européenne. L'indicateur de l'année N-1 n'est pas consolidé au moment de l'exercice PAP. Les données sont consolidées puis publiées généralement en fin d'année N dans le rapport annuel de la Commission sur les politiques de l'UE en matière de développement et d'aide extérieure et leur mise en œuvre.

Les données 2019 et 2020 sont purement indicatives à ce stade.

**Sous-indicateur 6. : « Part des versements du FED pour la santé »**

Sources des données : « Dashboard » (plateforme de la Commission européenne en ligne contenant les informations statistiques sur les instruments européens de l'aide au développement).

Les données sont renseignées sur le Dashboard au fil de l'eau par la Commission européenne. L'indicateur de l'année N-1 n'est pas consolidé au moment de l'exercice PAP. Les données sont consolidées puis publiées généralement en fin d'année N dans le rapport annuel de la Commission sur les politiques de l'UE en matière de développement et d'aide extérieure et leur mise en œuvre.

Les données 2019 et 2020 sont purement indicatives à ce stade.

## JUSTIFICATION DES PRÉVISIONS ET DE LA CIBLE

**Sous-indicateur 1. : « Part des versements du FED dans les pays prioritaires de la France »**

Il existe une différence conséquente entre la réalisation 2017 et la réalisation 2018, de même qu'entre les prévisions 2019 et les prévisions 2019 actualisées. Cette différence s'explique principalement du fait que le périmètre de l'indicateur a été modifié : il prend désormais en compte les versements, c'est à dire les décaissements du FED, et non plus les engagements. De plus, il s'est étendu à d'autres pays ces dernières années. En effet, la liste des pays prioritaires de la France a évolué, passant de 16 pays prioritaires entre 2013 et 2016 à 17 entre 2016 et 2018 pour atteindre désormais 19 pays prioritaires depuis le dernier CICID de février 2018.

Par ailleurs, la programmation du FED fonctionne de manière pluriannuelle : les stratégies pays sont définies pour les périodes 2014-2020 et se déclinent par des programmes d'actions annuels (PAA) qui sont la déclinaison opérationnelle des programmes indicatifs nationaux. Les PAA sont un recueil de projets dans un ou plusieurs secteurs de concentrations, chaque projet ayant une durée distincte (36-48 mois en moyenne) et son propre calendrier de décaissement. Les versements peuvent de ce fait être irréguliers d'une année sur l'autre sans que des conséquences politiques puissent en être tirées.

Les données relatives à la prévision actualisée 2019 et à la prévision 2020 sont purement indicatives et conservent à minima les réalisations 2018.

**Sous-indicateur 2. : « Part des versements du FED pour la stabilité internationale et réponse aux fragilités (sortie de crise, action d'urgence, FAV) »**

Ce nouvel indicateur est influencé par deux facteurs : d'une part le fonctionnement pluriannuel du FED qui entraîne des versements irréguliers d'une année sur l'autre sans que des conséquences politiques puissent en être tirées. D'autre part, les secteurs concernés, notamment l'aide humanitaire, rendent les données de cet indicateur imprévisibles et soumises aux aléas des catastrophes naturelles et différentes crises.

Les données relatives à la prévision actualisée 2019 et à la prévision 2020 sont purement indicatives et conservent à minima les réalisations 2018.

**Sous-indicateur 3. : « Part des versements du FED sur l'adaptation et l'atténuation face au changement climatique (marqueurs de Rio) »**

Les versements du FED ont été relativement stables entre 2017 et 2018 bien que cet indicateur soit influencé par le fonctionnement pluriannuel du FED qui entraîne des versements irréguliers d'une année sur l'autre, sans que des conséquences politiques puissent en être tirées.

Etant donnés les engagements plus importants vers ces secteurs au cours des dernières années, il est raisonnable d'envisager une certaine progression des versements en 2019 et 2020.

#### **Sous-indicateur 4. : « Part des versements du FED pour l'éducation »**

Les versements du FED entre 2017 et 2018 ont progressé sur le secteur de l'éducation. Considérant les nouveaux engagements pris ces dernières années dans le cadre du FED, notamment des nouvelles contributions européennes au Partenariat mondial pour l'éducation (PME), il est raisonnable d'anticiper une certaine progression des versements du FED à ce secteur en 2019 et 2020.

#### **Sous-indicateur 5. : « Part des versements du FED pour le sujet égalité hommes/femmes »**

Les versements du FED ont fortement augmenté entre 2017 et 2018. Les prévisions 2019 et 2020 sont également à la hausse, notamment au regard des derniers engagements pris au niveau multilatéral via les contributions du FED à l'initiative conjointe avec les Nations Unies « Spotlight ».

#### **Sous-indicateur 6. : « Part des versements du FED pour la santé »**

Les versements du FED entre 2017 et 2018 ont diminué sans que cela puisse se traduire par des conséquences politiques. Etant donné le fonctionnement pluriannuel de la programmation du FED et les décaissements par tranche, les versements s'opèrent de manière irrégulière.

Considérant les derniers engagements du FED, en contribuant notamment à des fonds multilatéraux (GAVI, Fonds mondial entre autre), il est raisonnable de prévoir une certaine progression des versements en 2019 et 2020.

## PRÉSENTATION DES CRÉDITS PAR PROGRAMME

## ÉVALUATION DES CRÉDITS CONSACRÉS À LA POLITIQUE TRANSVERSALE

Numéro et intitulé du programme ou du PSR ou de l'action	Exécution 2018		LFI 2019		PLF 2020	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
P105 Action de la France en Europe et dans le monde	611 919	611 919	697 122	697 122	698 136	698 136
P209 Solidarité à l'égard des pays en développement	5 816 841	5 816 841	5 065 065	5 065 065	2 840 182	2 840 182
P129 Coordination du travail gouvernemental	15 301 053	15 301 053	15 301 297	15 301 297	14 994 041	14 994 041
P178 Préparation et emploi des forces	273 546	273 546	779 000	779 000	781 000	781 000
P147 Politique de la ville	488 620	488 620	1 500 000	1 500 000	1 500 000	1 500 000
P140 Enseignement scolaire public du premier degré	5 536 490	5 536 490	5 569 494	5 569 494	5 635 809	5 635 809
P141 Enseignement scolaire public du second degré	134 794 334	134 794 334	137 276 841	137 276 841	138 537 571	138 537 571
P230 Vie de l'élève	163 791 363	163 791 363	165 222 682	165 222 682	166 087 021	166 087 021
P143 Enseignement technique agricole	11 560 000	11 560 000	11 732 887	11 732 887	11 789 634	11 789 634
P302 Facilitation et sécurisation des échanges	520 000 000	520 000 000	548 000 000	548 000 000	550 000 000	550 000 000
P166 Justice judiciaire	146 274 746	146 274 746	147 161 135	147 161 135	144 644 635	144 644 635
P107 Administration pénitentiaire	5 624 400	4 777 476	3 784 000	6 585 143	1 750 000	3 328 000
P182 Protection judiciaire de la jeunesse	3 245 082	3 245 082	3 326 728	3 326 728	3 326 728	3 326 728
P123 Conditions de vie outre-mer	20 000	20 000				
P231 Vie étudiante	4 480 000	4 480 000				
P142 Enseignement supérieur et recherche agricoles	250 000	250 000	250 000	250 000	250 000	250 000
P204 Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins	31 680 860	28 936 064	31 900 000	29 700 000	3 000 000	3 000 000
P304 Inclusion sociale et protection des personnes	6 945 677	6 945 677	11 327 751	11 327 751	11 361 639	11 361 639
P219 Sport	11 020 000	11 020 000	11 020 000	11 020 000	11 112 000	11 112 000
P163 Jeunesse et vie associative	110 000	110 000	110 000	110 000	110 000	110 000
P176 Police nationale	348 008 835	347 506 052	353 543 670	353 219 030	357 824 938	357 500 725
P152 Gendarmerie nationale	216 307 746	214 415 960	222 846 344	215 556 646	235 883 952	227 301 004
P207 Sécurité et éducation routières	6 388 000	6 388 000	4 150 000	4 150 000	4 500 000	4 500 000
<b>Total</b>	<b>1 638 529 512</b>	<b>1 632 543 223</b>	<b>1 680 564 016</b>	<b>1 673 550 821</b>	<b>1 666 627 286</b>	<b>1 659 298 125</b>

## AUTRES PROGRAMMES CONOURANT À LA POLITIQUE TRANSVERSALE

---

P150 Formations supérieures et recherche universitaire

## PRÉSENTATION DES PROGRAMMES CONCOURANT À LA POLITIQUE TRANSVERSALE

## P105 ACTION DE LA FRANCE EN EUROPE ET DANS LE MONDE

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2018		LFI 2019		PLF 2020	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
P105 – Action de la France en Europe et dans le monde	611 919	611 919	697 122	697 122	698 136	698 136

**Précisions méthodologiques :**

NB : AE = CP.

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 la drogue et les conduites addictives, y compris l'ambassadeur thématique rattaché politiquement à la Direction des affaires stratégiques et du désarmement (ASD).

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.

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).

Le programme 105 réunit une part majeure des moyens dévolus au MEAE pour conduire la politique étrangère de la France, à côté de ceux dédiés à la direction des Français à l'étranger et de l'administration consulaire (DFAE) et à la direction générale de la mondialisation, du développement et des partenariats (DGM).

Trois objectifs sont assignés au programme 105 :

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

**MANIERE DONT LE PROGRAMME CONTRIBUE A LA POLITIQUE TRANSVERSALE**

La direction des affaires stratégiques, de sécurité et du désarmement (ASD) du MEAE joue un rôle important dans la lutte contre le problème de la drogue, par l'intermédiaire de sa sous-direction de la lutte contre le terrorisme et la criminalité organisée (ASD/TCO) ainsi que de l'ambassadeur chargé de la lutte contre la criminalité organisée.

Elle est notamment chargée du suivi des négociations et de l'élaboration des positions françaises sur le sujet «drogue» dans les enceintes internationales formelles (Union européenne, ONU, OSCE, G7) et informelles (Groupe de

Dublin, dialogues régionaux), ainsi que du suivi de certains aspects opérationnels de la lutte contre le trafic de drogues et de précurseurs chimiques. Elle conduit des dialogues politiques bilatéraux ou multilatéraux avec ses principaux partenaires. Par ailleurs, ASD suit la situation mondiale en matière de drogues, en portant une attention particulière à certaines régions prioritaires afin de contribuer à l'élaboration de la politique étrangère française dans ce domaine (initiatives politiques, programmes de coopération technique et opérationnelle, etc.). Enfin, les agents d'ASD chargés de ces questions participent à la coordination interministérielle sur le sujet, en lien notamment avec la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA).

La direction de la coopération de sécurité et de défense (DCSD) assure également un rôle majeur dans l'action menée par le MEAE en matière de lutte contre les drogues et la toxicomanie en participant notamment au financement et à la mise en œuvre de projets de coopération de sécurité et de défense fléchés « 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 des affaires politiques (NUOI/P) veille au suivi, à la cohérence et à la coordination de la politique mondiale de lutte contre la drogue dans les enceintes onusiennes, pour l'élaboration et l'envoi des instructions à nos postes, à Vienne (siège de l'ONU), à Genève (siège de l'OMS) et à New York pour le traitement de ces questions à l'Assemblée générale des Nations-Unies. En lien avec ASD et la MILDECA, NUOI gère la contribution volontaire de la France à l'ONU ainsi que la présence française dans les enceintes compétentes au sein du système des Nations unies (postes à l'ONU et dans les bureaux régionaux, mandat français à la Commission des stupéfiants).

Enfin, les représentations permanentes de la France auprès des organisations internationales, et plus particulièrement les représentations permanentes auprès de l'ONU à New York, de l'Office des Nations Unies à Vienne et de l'Office des Nations unies à Genève traitent, entre autres, des questions liées au problème de la drogue.

## **ACTIONS SUR LESQUELLES LES CRÉDITS 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 direction de l'Union européenne) 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 de la coopération de sécurité et de défense par le ministère de l'Europe et des Affaires Etrangères 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 et du développement international. 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 de la France auprès des organisations internationales. Parmi celles-ci, les représentations permanentes de la France auprès de l'Office des Nations Unies et des organisations internationales à Vienne, à Genève, et à New York traitent 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 de l'Europe et des affaires étrangères.

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, DFRA New York, DFRA Genève, ASD, NUOI et DUE.

## P209 SOLIDARITÉ À L'ÉGARD DES PAYS EN DÉVELOPPEMENT

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2018		LFI 2019		PLF 2020	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
P209 – Solidarité à l'égard des pays en développement	5 816 841	5 816 841	5 065 065	5 065 065	2 840 182	2 840 182

Le programme 209 du ministère de l'Europe et des Affaires étrangères (MEAE) contribue à la lutte contre les drogues et la toxicomanie par des projets du Fonds de solidarité prioritaire (FSP) pilotés par le réseau des attachés de sécurité intérieure à l'étranger.

En outre, plusieurs contributions prises en charge sur le programme 209 participent à la politique de lutte contre les drogues et la toxicomanie à travers les actions menées par des organismes financés (ONU DC, Agence Française de Développement (AFD), Expertise France).

### Contribution à la politique transversale :

Trois types d'actions du programme 209 participent à la politique transversale :

#### **- sur l'action 2 (Coopération bilatérale)**

Les projets mis en œuvre dans le cadre de la coopération bilatérale en matière de sécurité intérieure et de sécurité civile s'inscrivent dans le cadre plus général de la lutte contre les grands trafics et la criminalité organisée.

Relevant de l'action 2 (Coopération bilatérale) du programme 209, un projet du FSP spécifiquement consacré à cette thématique est mis en œuvre :

La Direction de la coopération de sécurité et de défense (DCSD) met en œuvre deux projets triennaux financés par le programme 209 du Département. Dans un premier temps, le projet ALCORCA 2 (appui à la lutte contre la criminalité organisée en région Caraïbes), d'un montant de 600 000€ sur trois ans, a été réorienté géographiquement pour répondre au souhait des partenaires et tenir compte de la présence d'autres projets sur cette même zone, El Paccto (Programme d'assistance Europe-Amérique latine contre la criminalité transnationale organisée) et Aircop (Coopération aérienne de l'ONU DC). Le Mexique et la Colombie ne font donc plus partie du périmètre des bénéficiaires directs. En revanche, la Dominique, Sainte-Lucie, Saint-Vincent et les Grenadines rejoignent le projet. **En 2019, 190 000 € ont été alloués à ce projet (après application du taux de réserve de précaution de 3%).**

De plus, un second projet de lutte contre le trafic de stupéfiants est mis en œuvre en Afrique de l'Ouest et bénéficie à 9 pays (Mauritanie, Sénégal, Mali, Guinée, Côte d'Ivoire, Burkina Faso, Niger, Togo, Nigeria). Il est doté de 490 000€ (réserve nationale déduite) sur 3 ans (**190 000 € en 2019, 150 000€ prévus en 2020 et 2021**).

**Des actions en matière de lutte et de prévention contre l'usage de drogues sont menées par :**

1. L'AFD / Division Organisations de la Société Civile (DPA/OSC)[1] :

- **Projet CZZ1939 01 K** porté par AIDES (clos depuis le 31/03/2019) : projet d'amélioration de l'accès à la prévention et aux traitements du VIH/sida et des hépatites en Afrique et dans les Caraïbes, à travers la défense des droits humains des groupes les plus vulnérables (Afrique : Tunisie, Algérie, Sénégal, Burkina Faso, Togo, Bénin, Cameroun, Burundi, Côte d'Ivoire - Caraïbes: Haïti, République dominicaine, Suriname, Guyana – France) : hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH), transgenres, travailleurs du sexe (TS), usagers de drogues injectables (UDI) ; ce projet aura permis l'accompagnement de 20 000 personnes issues des groupes cibles : hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes, travailleurs du sexe, usagers de drogues ; 4 888 acteurs intermédiaires clés : 312 journalistes, 2 600 policiers, 312 acteurs des systèmes judiciaires et 1 248 des parcours de soins, 416 acteurs politiques, des agences internationales impliquées dans la lutte contre le VIH / sida (OMS, ONUSIDA, etc.), des commissions des droits de l'Homme régionales et des Nations Unies, des Instances nationales de lutte contre le VIH / sida et des acteurs de défense des droits humains. Ce projet a été financé par le programme 209 à hauteur de 912 175 € ; le 1er versement de 300 102 € a eu lieu le 18/03/2014 ; le second de 273 150 € a été réalisé le 27/01/2017 ; enfin, le dernier versement, d'un montant de 338 923 €, a été effectué le 19/03/2018 . **Ce projet a été prolongé jusqu'au 31/03/2019 et sa clôture est en cours.**
- **Projet CZZ1977 01 M** porté par la Coalition internationale sida : projet de renforcement des capacités en plaidoyer auprès de quatre associations de lutte contre le VIH, membres de Coalition Plus (Burundi, Île Maurice, Mali, Maroc) ; l'objectif global du projet Plaidoyer Décentralisé est de « contribuer à améliorer la réponse nationale au VIH/sida dans quatre pays francophones d'Afrique par le renforcement du métier de plaidoyer de quatre associations nationales de lutte contre le sida, membres de Coalition PLUS, et renforcer la participation des associations francophones du Sud dans le plaidoyer international de la lutte contre le sida ». Pour cela, Coalition PLUS a retenu trois objectifs spécifiques : 1/ structurer la fonction du plaidoyer au sein des quatre associations africaines de Coalition PLUS ; 2/ accompagner la mise en œuvre des plaidoyers nationaux et internationaux pour améliorer la qualité de la prise en charge des populations vulnérables (hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes, travailleurs du sexe, usagers de drogue) dans les quatre pays ; 3/ remplir les conditions critiques pour que Coalition PLUS devienne un acteur collectif d'influence majeur dans la lutte internationale contre le sida. Ce projet a été financé par le programme 209 à hauteur de 755 484 € ; **le 1er versement de 236 018 € a eu lieu le 09/09/2014 ; le second versement, de 233 548 €, a été réalisé le 23/01/2017 ; enfin, le 3<sup>ème</sup> versement, qui représentait 285 918 €, a été effectué le 18/06/2018 .**
- **Programme CZZ2562 01 C** porté par la Coalition internationale sida : il s'agit d'un programme de plaidoyer et de recherche communautaire (Maroc, Mali, Burundi, Maurice, Burkina Faso, Cameroun, Côte d'Ivoire et Équateur) ; ce programme a été financé à hauteur de: 3 000 000 € sur le programme 209; **le 1er versement de 1 509 818 € est prévu en 2019 - le second versement, d'un montant de 1 490 182 €, est prévu en 2020.**
- **Programme CZZ2232 01 W** porté par SIDACTION : PERSPECTIVES - Convention programme - Partenariats individualisés pour renforcer la structuration et la pérennisation des communautés et des associations de lutte contre le VIH/sida (Bénin, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Côte d'Ivoire, Djibouti, Guinée, Mali, Maroc, Maurice, Niger, République du Congo, RDC, Tchad, Togo) ; total sur le programme 209 : 4 000 000 € ; le 1er versement est intervenu le 08/11/2017 : pour un montant de 2 024 753 € ; **le 2<sup>ème</sup> versement (solde) le 26/02/2019 pour un montant de 1 975 247 €.**
- **Programme CZZ2427 01 C** porté par MDM : Convention de Partenariat Pluriannuelle - Améliorer l'accès à la santé et aux droits des populations vulnérables par la promotion et la diffusion de programmes pilotes de Réduction des Risques et de Santé Sexuelle Reproductive - Vietnam, Géorgie, Tanzanie, Kenya, République de Côte d'Ivoire, Birmanie, Algérie, Ethiopie, Burkina Faso. Trois objectifs généraux sont proposés. Le premier sur la réduction des risques auprès des usagers de drogues, est prévu de 2018 à 2021, majoritairement sur la première tranche de la CPP, et propose une approche de démonstration et de modélisation d'une réponse reprise par les acteurs nationaux. Le deuxième objectif sur la réduction des risques auprès des travailleurs du sexe, est prévu majoritairement sur la seconde tranche de la CPP, avec des indicateurs de suivi qui seront adaptés. Le troisième objectif général, en santé sexuelle et reproductive, sera mis en œuvre sur les 4 années, et propose une approche innovante fondée sur la connaissance et le dépistage afin de réduire la morbidité et la mortalité dues au cancer du col de l'utérus. **En 2018, le volume de crédits versé sur ce projet est de 4 092 000 € ;**

L'AFD/DPA/OSC n'a toujours pas de visibilité sur les projets relatifs aux conduites addictives pouvant être octroyés sur 2019/2020.

#### - Sur l'action 5 (Coopération multilatérale) – Programme 209

Pour 2018, la part de la contribution volontaire versée par le MEAE à l'**ONU DC** (Office des Nations unies contre la drogue et le crime) consacrée à la lutte contre les drogues et la toxicomanie s'est élevée à 1 100 000 €. En 2019, un montant de 1 200 000 € a été alloué pour les activités et programmes de cette organisation. Les perspectives restent les mêmes sur cette ligne pour 2020.

#### - Sur les crédits extrabudgétaires, via le fonds de solidarité pour le développement (FSD)

##### 1. Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (FMSTP)

Il convient de noter qu'à partir de l'exercice 2016, la contribution au Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme et de l'Initiative 5% est entièrement financée sur les crédits extra-budgétaires issus des financements innovants (taxe de solidarité sur les billets d'avion (TSBA) et taxe sur les transactions financières (TTF)) via le Fonds de solidarité pour le développement (FSD), et non plus sur le programme 209.

**Relevant des actions liées au Fonds mondial (FM)**, auquel la France est contributeur à hauteur de 13 %, celui-ci met en œuvre, dans le cadre de sa stratégie 2017-2022 et du plan d'action envers les populations vulnérables, une stratégie de réduction des risques liés à l'injection de drogues.

**Le FM** finance des programmes de prévention, de distribution de produits de substitution et de matériel, de financement de thérapies antivirales, etc. **Il reste ainsi le 1<sup>er</sup> bailleur international de programmes de réduction des risques, à hauteur de deux tiers de l'ensemble des financements internationaux disponibles,**

Les fonds destinés à la réduction des risques et la prise en charge des usagers de drogue étaient estimés pour l'année 2018 à 80 810 752 \$. Ainsi, la part de la contribution française au Fonds permet de valoriser une contribution moyenne en faveur de ces actions à hauteur de 10 505 397 \$.

Ces financements se réfèrent à la fois à des projets financés dans les pays, mais également à des projets sous-régionaux. Des focus spécifiques seront donnés sur i) la thématique genre et usage de drogues et ii) le soutien à ces populations dans le cadre de la transition des pays en dehors du FM.

Ce montant est lié bien sûr au déploiement de la stratégie spécifique des actions du FM en la matière au moment du cycle de financement et à la partie importante consacrée par le FM à la dimension autour des droits humains, qui est un des quatre objectifs spécifiques de la stratégie pluriannuelle.

**La France joue un rôle particulier dans la mobilisation des ressources pour le prochain cycle de financement du FM, en accueillant sa 6<sup>e</sup> conférence de reconstitution à Lyon les 9 et 10 octobre prochains. L'objectif est de mobiliser au moins 14 milliards de dollars pour le FM pour la période 2020-2022. Le succès de la conférence sera l'un des déterminants majeurs des investissements du FM pour la réduction des risques pour le prochain triennum.**

Au total, pour le FM, le montant exécuté estimé est de 80 M\$ en 2018, soit 10,5 M\$ pour la part française.

##### 1. EF / DEPSAN / Pôle grandes pandémies - Initiative 5%[2]

Pour la période concernée, 2 missions canal 1 (mobiliser une expertise court terme pour répondre à des besoins ponctuels des pays) et 11 projets canal 2 (financer des projets complémentaires des subventions du FM) ont été

financés en relation avec la réduction des risques et la prise en charge des usagers de drogue. Certains sont achevés et d'autres en cours. Les détails sont présentés comme suit :

• **Dans le cadre du canal Expertise (missions d'expertise- ancien canal 1) :**

- Mission 17SANIN157 : appui à l'élaboration du protocole d'étude sur les UDI au Laos, première étude épidémiologique à ce jour sur ce groupe de populations clés. La mission a été approuvée en 2017 et le développement du protocole effectué en 2018 sera soumis pour discussion au comité de l'Agence France Recherche Nord & Sud Sida-hiv Hépatites (ANRS) en septembre puis mis en œuvre par les autorités du Laos. Ces résultats orienteront les choix stratégiques d'intervention dans le cadre de la nouvelle subvention du FM qui a débuté en janvier 2018. Le montant engagé pour cette mission s'élève à 158 806 €, en 2018, 40 968€ ont été exécutés. Il n'y a pas de montant prévisionnel en 2019 pour l'instant.

- Mission 19SANIN810 : Entre 2012 et 2014 deux missions d'assistances techniques ont participé au développement du dispositif et plus spécifiquement à la définition schéma organisationnel du centre ; En 2016, deux missions d'assistance techniques ont permis d'appuyer l'ANCS (PR de la subvention VIH-SIDA) dans la rédaction de la note conceptuelle et dans le processus de Grant making de la subvention régionale sur la réduction des risques ; Enfin en 2017, l'appui de l'Initiative 5% a permis de développer un guide de formation à destination des soignants sur la prise en charge intégrée des Consommateurs de Drogues Injectables (CDI). Après quatre années d'existence et les diverses réalisations susmentionnées le centre doit relever un certain nombre de défis pour réaliser non seulement les missions qui lui ont été assignées dans le cadre de la stratégie nationale de prévention et de prise en charge du VIH et des co-infections pour les CDI, mais également pour développer une vision lui permettant à terme de s'autonomiser et de se positionner comme centre de référence dans la sous-région. Cette mission a pour objectif de renforcer le positionnement du CEPIAD comme centre de référence de la prise en charge des CDI en Afrique de l'Ouest par un appui à l'élaboration de son plan stratégique 2019-2023. Cette mission, d'une durée prévisionnelle de 62 jours et dont le montant engagé s'élève à 70 193 €, a démarré en mai 2019.

*Au total, pour l'Initiative 5%, le montant engagé sur les missions d'assistance technique sur la période (2018-2019) est de 229 000 €.*

**Dans le cadre du canal Intervention (appels à projets - ancien canal 2) :**

- Projet 17SANIN208 : En continuité du projet 14SANIN201, ce projet dont le montant total s'élève à 2 070 567,77 € est mis en œuvre par Médecins du Monde (MmM) en Côte d'Ivoire, en partenariat avec 3 organisations locales (ASAPSU, La Croix Bleue, Espace Confiance). Le projet, cofinancé par l'AFD et le FM, vise à offrir aux usagers de drogues un espace à bas seuil qui leur offre des services d'accès aux soins, un suivi psychosocial ainsi qu'un accès aux traitements de substitution, dont l'usage a été autorisé par une loi sur laquelle MmM a travaillé en 2017. Ce projet a accompagné la création du premier centre de prise en charge communautaire des UD en Afrique francophone. Ce modèle s'appuie sur une démarche visant à se déplacer auprès de cette population (sorties mobiles avec système d'alerte précoce proposant le dépistage couplé aux soins de premier niveau, système de référencement contre référencement et aide au déplacement...). L'exécuté en 2018 est de 468 001 € avec un prévisionnel de 843 116 € pour 2019.
- Projet 14SANIN204 : projet de la Faculté des sciences médicales, Université de Chiang Mai, Thaïlande, « Élargir l'accès aux services de conseil et dépistage du VIH pour les populations à haut risque thaïlandaises et non-thaïlandaises dans le système de santé publique » qui s'est déroulé sur 36 mois pour un montant prévisionnel total de 632 763 €. Sur ce montant total, 47 757 € ont été décaissés en 2015, 157 327 € en 2016 et 198 728 € en 2017. 209 412 € ont été réalisés en 2018 et le prévisionnel pour 2019 est de 19 539€.

- Projet 14SANIN205 : projet de l'Alliance pour la santé publique en Ukraine : « Développement des capacités pour garantir la qualité des interventions de réductions des risques prenant en compte la dimension genre ». Ce projet a été financé sur 36 mois pour un montant total de 994 274 € dont les montants exécutés par année sont : 66 351 € en 2015 ; 447 907€ en 2016, 396 490 € en 2017 et 34 107€ en 2018. Le projet est terminé et a notamment permis l'inclusion de 3774 femmes UDI dans les programmes de prise en charge. Il a également permis la mise en place de stratégies d'intervention innovantes basées sur la médiation de couple, les thérapies familiales et la pairs-éducation, ainsi que la production de supports de formation concernant le genre dont un MOOC sur le sujet.

- Projet 14SANIN208 : projet de Première Urgence - Aide Médicale Internationale (PU-AMI) en Birmanie : « Création d'un environnement favorable à un meilleur engagement des populations clés dans le programme VIH ». Ce projet a

été mené sur 36 mois pour un montant total de 1 000 000 € avec l'exécution annuelle suivante : 80 297€ en 2015 ; 269 276,27€ en 2016, 418 726,33€ en 2017 et 173 647,68 € en 2018. Le projet a pris fin en juin 2018.

- Projet 15SANIN207 : projet du Centre de soutien aux initiatives de développement communautaire « Sauver l'avenir - stratégies novatrices pour contrôler le VIH chez les jeunes consommateurs de drogues au Vietnam » mis en œuvre sur 36 mois pour un montant total de 885 435 €. Le projet sera clôturé en janvier 2020. Les montants exécutés par année sont de : 71 022€ en 2016, 219 826 € en 2017 et 283 285 € en 2018 avec une exécution prévisionnelle de 300 000 € en 2019

- Projet 16SANIN203 : projet d'AFEW Ukraine en direction des adolescents (15-19 ans), afin d'améliorer l'accès des adolescents les plus exposés aux services intégrés de prise en charge du VIH. Ce projet de 36 mois co-financé par l'Initiative 5% à hauteur de 990 029,81 € a débuté en septembre 2017 et ambitionne d'identifier 8100 adolescents et jeunes afin de leur offrir un accès aux services de prévention de la transmission du VIH et de réduction des risques dans 7 régions d'Ukraine. Le travail s'effectue en partenariat avec 8 organisations à base communautaire, afin de rendre les services accessibles pour les adolescents dans les zones rurales. Depuis, les 8100 adolescents ont été identifiés. Le montant exécuté en 2017 est de 8 140€ et de 287 727 € en 2018 et les prévisions 2019 à 361 948€.

- Projet 16SANIN208 : mis en œuvre par Médecins du Monde France à Madagascar, ce projet vise à contribuer au renforcement des stratégies de prévention, dépistage, prise en charge et suivi du VIH/sida et de la coinfection VIH/TB, chez les populations clés, à savoir les professionnels du sexe, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et les consommateurs de drogues injectables, notamment les jeunes, et les PVVIH. Le montant exécuté en 2017 est de 160 140 € et de 328 153 € en 2018. Pour 2019, le prévisionnel d'exécution s'élève à 539 490 €,

- Projet 16SANIN213 mis en œuvre par la Coalition Plus en collaboration avec les membres de leurs plateformes au Maroc, Tunisie, Île Maurice, Madagascar, Mali, Niger, Mauritanie, Sénégal, Togo et Cameroun, soit un total de 10 pays. Le projet a pour objectif de mettre à la disposition des populations clés des services de dépistage et de traitement adaptés à leurs besoins. Le projet cible les populations vulnérables de façon générale et les UDI de façon spécifique avec un montant total, sur 3 ans, de 1 501 990 €. Ainsi, 4100 UDI sont ciblés dans ces 10 pays. Le projet permettra également la mise sous traitement de 980 d'entre eux. De plus, 2575 personnes vulnérables, dont les UDI, auront accès à une offre de santé sexuelle et 7072 bénéficieront d'un accompagnement psychosocial sur mesure. Lancé en avril 2017, la date de fin prévisionnelle du projet est fixée à mars 2020. Le montant exécuté en 2017 est de 233 250€ et 280 960€ en 2018, avec un prévisionnel de 468 398€ en 2019.

- 17SANIN210 : projet mis en œuvre par ENDA Sénégal en Côte d'Ivoire, Guinée, Guinée Bissau et Sénégal. L'objectif principal est de former les organisations de populations clés (en particulier les HSH, TS et UD) à la conduite d'études épidémiologiques visant à décrire les populations concernées (taille, spécificités, comportements, niveaux de discrimination) et dans l'utilisation de ces données à des fins de plaidoyer et de mise en œuvre de stratégies adaptées. Le projet est mené en partenariat avec la John Hopkins University – Programme sur les Populations Clés (USA) et l'Université Gaston Berger de Saint Louis (Sénégal). Le montant total du projet de 3 ans est de 971 160 €. Démarré fin 2018, le prévisionnel de dépenses pour l'année 2019 s'élève à 271 291€.

- 17SANIN206 : le projet FORSS vise à mettre en place un système de surveillance communautaire sur la qualité des services mis en place pour répondre à l'épidémie de VIH/sida dans 5 pays de la région MENA (Moyen-Orient et Afrique du nord), afin d'améliorer la qualité des soins et l'accès au traitement, tout particulièrement pour les populations clés dont les UDI. Le projet, porté par Solidarité-Sida en partenariat avec ITPC-MENA, RdR Maroc, AG (Mauritanie), ATP+ (Tunisie), M-Coalition (Liban) et Al Shehab Foundation (Égypte) a démarré en juin 2018, pour une durée de 36 mois et pour un montant global de 1 878 234 €. Le montant exécuté en 2018 s'élève à 144 371€. Le prévisionnel pour l'année 2019 s'élève à 647 835€.

- 17SANIN207 : Georgia Syringe Vending Machine Trial (GSVMT) vise augmenter l'accès au matériel d'injection stérile aux UDI grâce à la mise en place de machines de vente de seringues en Géorgie. Le budget total du projet est de 423 620€ Le montant exécuté en 2018 s'élève à 93 063 €. Le montant prévisionnel pour 2019 s'élève à 190 916€ .

*Au total, pour l'Initiative 5%, le montant total engagé sur des projets d'intervention et missions d'assistance technique est de 12 M€ . Le montant engagé sur les missions d'assistance technique sur la période (2018-2019) est de 229 000 €. Les montants exécutés sur les projets (Canal Intervention- ancien canal 2) en relation avec la réduction des risques et la prise en charge des UDI financés par l'Initiative 5 % sont de 2 302 727 € en 2018 et le montant prévisionnel pour 2019 est de 3 642 533 €.*

[1] En gras les montants à prendre en compte pour le (DPT) « Politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives » annexé au PLF 2020

[2] Contribution indirecte de la France au FM

## P129 COORDINATION DU TRAVAIL GOUVERNEMENTAL

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2018		LFI 2019		PLF 2020	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
<b>P129 – Coordination du travail gouvernemental</b>	<b>15 301 053</b>	<b>15 301 053</b>	<b>15 301 297</b>	<b>15 301 297</b>	<b>14 994 041</b>	<b>14 994 041</b>

Cette action regroupe les crédits de la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA), créée par le décret n° 82-10 du 8 janvier 1982. La MILDECA est aujourd'hui régie par le décret n°2014.322 du 11 mars 2014 codifié dans le code de la santé publique (articles R. 3411-13 à R. 3411-16).

Placée sous l'autorité du Premier ministre, la MILDECA est chargée de coordonner l'action publique au niveau central et territorial en matière de lutte contre les drogues et les conduites addictives en veillant à la cohérence des différentes approches. Ses crédits interministériels permettent d'impulser et de coordonner l'action des ministères et de leurs services déconcentrés et d'accompagner des projets innovants.

Pour la mise en œuvre de cette action, la MILDECA s'appuie sur deux groupements d'intérêt public (GIP), à qui elle verse des subventions pour charge de service public qui les financent en quasi-totalité, et qui sont administrés par un conseil d'administration interministériel :

- l'observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT), qui a pour mission l'observation des évolutions des consommations et des comportements, la diffusion des données et l'évaluation des actions menées dans le champ,
- le centre interministériel de formation anti-drogue (CIFAD) situé à Fort-de-France (Martinique), qui a pour rôle l'organisation d'actions de formations spécialisées, principalement dans les domaines de la lutte contre les trafics et le blanchiment dans une zone géographique prioritaire (zone des Caraïbes).

La MILDECA bénéficie également du produit de la vente après jugement des biens des trafiquants saisis et confisqués, qui alimente le fonds de concours Drogues. La MILDECA redistribue ces crédits, selon une clef de répartition actée en réunion interministérielle en 2007, aux ministères de l'Intérieur, de la Justice et du Budget (direction générale des douanes et droits indirects), en vue de financer des projets en matière de lutte contre les trafics de stupéfiants ; 10% des crédits sont alloués à des actions de prévention.

Les principales activités de la MILDECA sont les suivantes :

### 1. La coordination de l'action des pouvoirs publics

La coordination interministérielle consiste en la préparation concertée d'une stratégie gouvernementale, formalisée dans le plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022. Elle comprend également l'animation de travaux interministériels et la conception d'outils communs d'information, de communication, de connaissance scientifique et de formation nécessaires à la conduite des actions des ministères.

Un programme de recherche piloté par la MILDECA en partenariat avec le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche, permet de lancer, en complément des projets soutenus par le Fonds national de lutte contre addictions,

des appels d'offres auprès des établissements publics de recherche et de disposer d'expertises sur les effets des produits, les types de consommations, les marchés des substances illicites et les déterminants socio-économiques des conduites à risques.

La coordination de l'action des pouvoirs publics assurée par la MILDECA se traduit également dans sa contribution à porter auprès des instances internationales et en lien étroit avec le SGAE et le ministère des affaires étrangères les positions françaises en matière de lutte contre les drogues et les conduites addictives. La MILDECA fait valoir à l'étranger l'approche globale et intégrée de la France (cf. infra « 3. Action internationale »).

## 2. L'expérimentation de nouveaux dispositifs

Les crédits de la MILDECA permettent d'accompagner les initiatives des ministères et d'expérimenter, sur quelques sites et pendant une période limitée, des dispositifs innovants de prévention, de prise en charge sanitaire et sociale, d'application de la loi et de lutte contre le trafic qui pourront être repris par les ministères s'ils se révèlent pertinents après évaluation.

Ces crédits financent en 2020 des projets de prévention innovants pilotés par la MILDECA (par exemple, la prévention des conduites addictives des jeunes accueillis dans les établissements de l'EPIDE ainsi que dans les établissements de l'enseignement agricole, le déploiement du programme Jouer à débattre, des projets de recherche scientifique et des évaluations de dispositifs (par exemple, l'évaluation socio-économique des salles de consommation à moindres risques).

## 3. La protection par une politique de prévention

La politique mise en œuvre vise à promouvoir la prévention par une parole publique claire et cohérente contre la banalisation des consommations de substances psychoactives, notamment, d'alcool et de stupéfiants, et l'utilisation abusive des « écrans », à l'attention des jeunes, de leurs parents et des professionnels ou bénévoles qui les entourent.

Les conditions pour qu'une telle parole publique puisse trouver sa traduction sous forme d'une communication gouvernementale privilégiant la protection des individus, abordant les risques mais aussi sur les dispositifs d'aide, sont présentées dans le plan de mobilisation.

L'accent est mis sur un renforcement de la prévention des conduites addictives en tenant compte de l'âge, des lieux de vie et des fragilités des populations. En lien étroit avec les ministères chargés de la santé et de l'Éducation nationale, afin de retarder l'âge des premières consommations, des actions sont conduites en faveur des enfants dès le plus jeune âge, des adolescents et de leurs familles, sur la base de programmes dont l'efficacité est reconnue (en particulier, programmes de renforcement des compétences psycho-sociales). Le développement de la prévention des conduites addictives en milieu professionnel est également poursuivi.

Dans le cadre du programme national de lutte contre le tabac (2018-2022), une attention particulière est portée à la mobilisation de nouveaux leviers, pour lutter contre la consommation de tabac (par exemple, la rénovation des modules de formation des buralistes).

Dans la mesure où la protection des jeunes implique aussi la constitution d'un environnement protecteur, limitant l'accès aux produits psychoactifs, le respect de l'interdit de vente de tabac, d'alcool et de jeux d'argent aux mineurs est un point de vigilance particulier. La MILDECA mobilise les forces de l'ordre et les préfetures ainsi que les professionnels de la vente. La charte d'engagement signée en avril 2019 par les représentants de l'ensemble de la grande distribution pour améliorer l'encadrement de la vente d'alcool est en cours de mise en œuvre. Les travaux de refonte de la réglementation sur les débits de boisson, conduits par la MILDECA avec les partenaires ministériels concernés, sont poursuivis, dans un objectif de meilleure protection de la population et de simplification administrative.

S'agissant du repérage, de l'accompagnement et des prises en charge des consommations ou des addictions, le plan gouvernemental, en lien avec le ministère chargé de la santé, prévoit d'améliorer l'organisation territoriale, la coordination des interventions et la qualité des pratiques, en particulier s'agissant des professionnels de santé de

premier recours, du secteur médico-social et des services hospitaliers, ainsi qu'en adaptant ces pratiques aux situations des personnes les plus vulnérables socialement ou du fait de leur handicap.

#### **4. La poursuite de l'action internationale**

La lutte contre les drogues appelle une approche internationale qui vise à partager les acquis en impulsant au niveau européen et international une politique claire, cohérente et équilibrée en matière de conduites addictives, en promouvant la création, dans certains pays, d'observatoires nationaux, en favorisant l'échange d'informations opérationnelles et en promouvant des politiques de développement alternatif durables dans les pays producteurs.

Ce volet doit permettre d'améliorer la connaissance des routes de la drogue et d'accroître la coordination entre les ministères concernés par une mutualisation des moyens et des actions.

#### **5. Le renforcement de lutte contre les trafics**

La lutte contre le trafic de drogues constitue aussi une priorité forte. Dans le cadre de la stratégie nationale de lutte contre les trafics de stupéfiants, la coordination des services du ministère de l'Intérieur et de la direction générale des douanes et des droits indirects (DGDDI) est renforcée, en particulier pour mieux identifier et cibler les nouvelles menaces en matière d'offre de stupéfiants (apparition de nouveaux produits, évolution des circuits d'approvisionnement, recours à de nouvelles technologies, diversification des modalités de vente...), améliorer les stratégies territoriales permettant de lutter contre le trafic local et consolider les coopérations internationales en matière d'investigation comme de saisie.

Ces mesures s'articulent avec la mise en œuvre de la réforme, portée par la loi de programmation de la justice 2018-2022, de la réponse judiciaire à l'usage des stupéfiants, afin de la rendre plus efficace et adaptée à la réalité des consommations. Les liens entre la justice et la santé pour prévenir la récurrence liée à l'usage de drogues et pour réduire les niveaux de consommation et les risques en milieu pénitentiaire devront également être renforcés.

#### **6. Le déploiement de l'action territoriale**

Les priorités définies au niveau national sont relayées au niveau territorial par les chefs de projet MILDECA, dans les préfectures de département et de région. Nommés par les préfets parmi les sous-préfets directeurs de cabinet, ceux-ci définissent des priorités opérationnelles et confient la réalisation de certaines d'entre elles à des opérateurs locaux via des appels à projets annuels.

Les orientations du plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022 sont déclinées dans le cadre de feuilles de route régionales, définies au printemps 2019, en lien avec les partenaires institutionnels territoriaux (agences régionales de santé, rectorats, procureurs, collectivités locales) et en fonction des spécificités locales. Il s'agit en particulier de prévenir les conduites addictives dès le plus jeune âge, par un renforcement des compétences psycho-sociales des enfants et l'aide à la parentalité ; de favoriser le repérage précoce, l'accompagnement et, le cas échéant, l'orientation des personnes ayant des consommations à risque de substances psychoactives ; de mieux accompagner la vie nocturne festive ; de faire respecter les interdictions protectrices tels que l'interdiction de vente aux mineurs de l'alcool, du tabac et des jeux d'argent ; d'assurer la sécurité au quotidien dans tous les quartiers.

Pour faciliter la mise en œuvre de ces politiques locales, sont mis à leur disposition des outils opérationnels, des référentiels, des exemples d'actions efficaces, ainsi que tout type de ressources utiles à une mise en œuvre harmonisée sur l'ensemble du territoire.

Perspectives financières 2020 :

A l'instar de 2019, les crédits LFI de la MILDECA ainsi que les 10% qui lui reviennent sur le FDC Drogues seront consacrés par la MILDECA à la mise en œuvre des actions de prévention, de recherche, de santé et de coopération internationale, en application des orientations stratégiques du plan national de mobilisation contre les addictions.

## P178 PRÉPARATION ET EMPLOI DES FORCES

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2018		LFI 2019		PLF 2020	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
<b>P178 – Préparation et emploi des forces</b>	<b>273 546</b>	<b>273 546</b>	<b>779 000</b>	<b>779 000</b>	<b>781 000</b>	<b>781 000</b>

En matière de lutte contre la drogue et les toxicomanies, le programme 178 « Préparation et emploi des forces » de la mission « Défense » intervient dans deux domaines :

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

### Lutte contre le narcotrafic

Les forces armées participent à la lutte contre cette menace selon une approche interministérielle et internationale. Le cadre juridique de l'action demeure malgré tout souvent national et celle-ci est coordonnée au niveau du Premier ministre. Compte tenu de leur nature clandestine, la lutte contre les trafics exige un dispositif à caractère dissuasif, de bonnes capacités de renseignement, et des moyens de surveillance et d'intervention, en particulier en haute mer.

L'action des forces armées est déterminante dans trois domaines :

- le renseignement : en coordination avec d'autres administrations françaises et des partenaires étrangers, les 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 de trafics en tout genre et pour préparer l'intervention ;
- l'intervention : elle permet la neutralisation des trafiquants et fait appel aux savoir-faire spécifiques des armées.

L'engagement de la marine nationale dans la lutte contre les narcotrafics en mer est resté élevé en 2018.

Les résultats sont, suivant les théâtres :

- dans l'arc antillais et en mer des Caraïbes, sur renseignement national (OCRTIS et DNRED) et international (JIATF-S), la marine nationale a intercepté environ 1 615 kg de cocaïne et 1 142 kg de cannabis (environ 150 kg de cocaïne et 774 kg de cannabis en 2017) ;
- en océan Indien, la marine nationale concourt au renforcement de la sécurité maritime, dans le cadre de coalitions multinationales, et participe à des opérations de lutte contre les trafics de drogue ; dans ce cadre elle a intercepté au cours de plusieurs opérations 1 454 kg d'héroïne (496 kg en 2017) et 13 428 kg de cannabis.

En 2019, la marine nationale maintient son engagement dans ces divers théâtres, lors d'opérations programmées ou inopinées.

Au 1er juin 2019, le premier bilan intermédiaire de l'engagement des moyens de la marine nationale dans cette mission est le suivant :

- en océan Indien : environ 1 429 kg d'héroïne, 7 511 kg de cannabis et 7 kg de drogues diverses ;
- aux Antilles : environ 46 kg de cannabis et 416 kg de cocaïne ;
- en océan Pacifique : environ 766 kg de cocaïne.

## Prévention et lutte contre la consommation de drogues

Le service de santé des armées (SSA) réalise des actions pédagogiques au profit de son personnel lors de la formation initiale et continue, des actions préventives ainsi que des actions de dépistage et des projets de recherche. Ces actions s'inscrivent dans le cadre du soutien de santé classique, effectué par le SSA ou dans le cadre de la formation de son personnel, et ne peuvent être isolées financièrement.

La liste des actions menées par le SSA en 2017-2018 dans le cadre de la lutte contre les drogues et les toxicomanies est précisée ci-dessous :

- **1. Épidémiologie et recherche**

Cette thématique fait l'objet d'une activité de recherche au centre d'épidémiologie et de santé publique des armées (CESPA) au travers d'études portant non seulement sur la prévalence des comportements addictifs, mais également sur l'ensemble de leurs déterminants. Le CESPA peut également mener des enquêtes sur demande des états-majors d'armée.

Il développe ses recherches dans le champ des conduites addictives, en les intégrant dans une approche plus globale de la propension à la prise de risques, en collaboration avec certains organismes extérieurs tels que l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM) et l'agence nationale de santé publique (Santé Publique France – SPF).

Pour les années 2017-2018, ses activités en la matière ont donné lieu à plusieurs publications.

- **2. Plan ministériel de prévention des risques liés à l'alcool en milieu militaire**

Le SSA a participé au plan ministériel de prévention des risques liés à l'alcool en milieu militaire piloté par la Caisse nationale militaire de sécurité sociale (CNMSS) depuis 2010. Ce plan était décliné en cinq axes stratégiques et piloté par la CNMSS au travers de cinq groupes de travail. Il s'étendait à toutes les addictions.

Le dernier comité de pilotage de ce plan a eu lieu le 28 janvier 2018.

- **3. Plan d'action de la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA)**

Le SSA a inscrit dans le plan d'action 2016-2017[1] de la MILDECA :

- étude DECAMIL réalisée par le CESPA (Déterminants des conduites addictives chez les militaires), cofinancée par le ministère des armées, le SSA et la MILDECA, qui a pour objectif d'étudier les relations entre facteurs psychosociaux et environnementaux (santé mentale, traits de personnalité, environnement social, familial et professionnel) et conduites à risques (usages de substances psychoactives, comportements sexuels à risque, non adhésion aux mesures de prévention chimioprophylaxie antipalustre, lutte antivectorielle). Cette enquête vise également à obtenir des chiffres récents de prévalence de ces conduites dans l'armée de terre. Cette enquête a obtenu l'avis favorable du comité de protection des personnes « Ile de France 1 » le 16 mai 2017. Le recueil des données s'est terminé en janvier 2019. Les analyses sont en cours pour un rapport prévu fin 2019.
- réalisation de trois films de sensibilisation (court métrages d'environ 4 minutes sur la marine, l'armée de l'air et l'armée de terre) s'adressant aux jeunes militaires des trois armées pilotés par le CESPA et financés par la MILDECA. L'établissement de communication et de production audiovisuelle des armées (ECPAD) a été sollicité par le service de santé des armées (SSA) pour y participer. Les scénarios ont été validés par les armées. Les films ont été réalisés et présentés à la direction centrale du service de santé des armées (DCSSA) et aux armées concernées qui les ont validés. La communication (teasing) en vue de la diffusion des films est en cours d'élaboration. La thématique explorée, intégrée dans le plan ministériel 2011-2017 de prévention des risques liés à l'alcool en milieu militaire piloté par la caisse nationale militaire de sécurité sociale, compte parmi les priorités du plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les conduites addictives ;
- financement d'une thèse de sciences encadrée par le CESPA intitulée « nouvelle démarche méthodologique pour améliorer la prévention des comportements à risque : exemple de l'alcool dans les armées ». Cette thèse a été soutenue en septembre 2018.

- **4. Information délivrée pour tous les candidats au recrutement dès contact avec le centre d'information et de recrutement des forces armées (CIRFA)**

Cette information porte sur l'incompatibilité entre l'état militaire et la consommation de drogues. Les candidats signent une attestation prouvant qu'ils ont bien reçu cette information. Cette information est, par ailleurs, renouvelée lors des opérations de sélection au recrutement (cette action n'est pas spécifiquement du ressort du SSA).

- **5. Dépister la consommation de cannabis par test urinaire :**
- à titre systématique : lors de la visite médicale d'incorporation, pour évaluer l'aptitude médicale (inaptitude des jeunes engagés jugés dépendants au cannabis) et pour renouveler de façon ciblée et adaptée l'information sur les risques de la consommation de drogues ;
- pour les emplois à risque définis par les armées (personnel navigant par exemple).

Le dépistage de cannabis s'est effectué selon ces procédés en 2018 comme en 2017.

Des tests de dépistage de stupéfiants ont ainsi été fournis par la direction des approvisionnements en produits de santé des armées (DAPSA) : 3 913 boîtes de 25 tests, soit 97 825 tests pour un total de 155 893 € (chiffre 2017 : 111 900 vendus pour un total de 178 323 € TTC).

- **6. Formation initiale et continue du personnel du SSA**

Formation des médecins et des paramédicaux du SSA au dépistage et aux risques liés à l'usage des drogues et à la prise en charge des addictions, lors de la formation initiale, et à chaque occasion en formation continue (« stage A » qui correspond à une formation professionnelle centralisée intervenant deux ans après la sortie d'école des praticiens et des commissaires d'ancrage santé, réunions des médecins des forces par les directions régionales du SSA, séminaire médico-militaire de l'école du Val-de-Grâce).

Par ailleurs, les psychiatres des hôpitaux d'instruction des armées assurent localement des formations à la prise en charge des addictions au profit des internes des hôpitaux des armées et des médecins des forces. Le CESPAS effectue, de plus une formation à la gestion des usages de substances psychoactives au centre de formation du personnel navigant de l'armée de l'air.

Ces actions de formation sur le dépistage se sont poursuivies en 2018 de la même manière qu'en 2017.

## **Action 02 « Préparation des forces terrestres »**

La lutte contre les drogues et les conduites addictives passe en particulier par l'achat de tests salivaires. Cela s'inscrit dans le double cadre :

- de la politique de prévention et sécurité routières (PSR) avec des dépenses annuelles de l'ordre de 100 000 € ;
- de la politique disciplinaire de l'armée de terre avec, à compter de 2019, une enveloppe annuelle de 500 000 €. Celle-ci traduit la volonté de tester chaque année la moitié des 77 000 hommes de la force opérationnelle terrestre (FOT).

## **Action 03 « Préparation des forces navales »**

Les résultats significatifs de la marine nationale dans la lutte contre le narcotrafic, présentés supra, sont obtenus à l'occasion d'actions ponctuelles, menées par ses navires et aéronefs polyvalents déployés au profit de missions opérationnelles plus larges, sans ressource budgétaire spécifiquement isolée pour cette activité.

## **Action 05 « Logistique et soutien interarmées »**

Le service de santé des armées a fourni 97 825 tests pour un coût de 155 893 € TTC en 2018.

[1] Le SSA a fait le choix de terminer les projets initiés dans le cadre du plan 2016-2017 et pour lesquels des amendements (reports) ont été demandés. Il n'a pas demandé de financements dans le cadre du plan suivant.

## P147 POLITIQUE DE LA VILLE

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2018		LFI 2019		PLF 2020	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
P147 – Politique de la ville	488 620	488 620	1 500 000	1 500 000	1 500 000	1 500 000

Le programme 147 « Politique de la ville » de la mission « Cohésion des territoires » est chargé d'assurer l'égalité entre les territoires, de réduire les écarts de développement entre les quartiers défavorisés et leurs unités urbaines et d'améliorer les conditions de vie de leurs habitants.

Les territoires concernés par la politique de la ville présentent, en effet, d'importants écarts de développement par rapport à leur environnement, tant d'un point de vue économique que social (chômage, échec scolaire, problèmes de santé, etc...), qu'il convient de réduire en adaptant les interventions publiques à leurs spécificités et aux besoins de leurs habitants.

La loi n°2014-173 du 21 février 2014 de programmation pour la ville et la cohésion urbaine a pour objectifs de revoir en profondeur les instruments de la politique de la ville, de davantage concentrer les moyens sur les territoires les plus en difficulté et de mobiliser efficacement les politiques dites « de droit commun » dans les quartiers. Elle crée notamment les contrats de ville, cadre unique de la mise en œuvre de la politique de la ville, s'appuyant sur tous les acteurs territoriaux, notamment les régions et les départements, et mobilisant les politiques de droit commun dans le cadre d'un projet de territoire partagé.

Ces contrats de ville reposent sur trois piliers fondamentaux (cohésion sociale, développement de l'activité économique et de l'emploi, cadre de vie et renouvellement urbain,) mais aussi trois axes transversaux : l'égalité entre les femmes et les hommes, la lutte contre les discriminations et la jeunesse.

### LA CONTRIBUTION DU PROGRAMME 147

La lutte contre la toxicomanie doit être menée dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV), comme dans les autres territoires. La prévention des conduites addictives est un objectif majeur partagé par l'ensemble des partenaires de la politique de la ville (services déconcentrés de l'État, collectivités territoriales, associations). En outre, des trafics de stupéfiants ont lieu dans certains quartiers. Ils contribuent au sentiment d'insécurité exprimé par de nombreux habitants. Le développement d'une économie souterraine renforce le sentiment d'impunité de leurs auteurs, et favorise les risques d'exclusion et de précarisation d'une partie d'une population particulièrement fragilisée.

Cette préoccupation, qui pèse sur la cohésion sociale dans les quartiers, a fait l'objet de plusieurs mesures, intégrées dans les conventions interministérielles d'objectifs signées entre le ministère chargé de la Ville avec le ministère chargé de l'Intérieur, avec celui chargé de la Justice et avec celui de la Santé.

Il s'agit notamment de réduire les phénomènes de délinquance spécifiques en intensifiant la lutte contre les trafics de stupéfiants, et en s'attaquant résolument à l'économie souterraine dans les quartiers.

Ces questions s'intègrent dans les contrats de ville dont le diagnostic partagé entre les acteurs locaux, préalable à l'élaboration du contrat, révèle le besoin d'intervenir dans ce domaine.

Aussi, les contrats de ville contribuent à la mise en place des mesures du plan national de mobilisation contre les addictions. Ils comprennent notamment un volet santé. La convention interministérielle d'objectifs entre les ministères en charge de la santé et le ministère chargé de la ville du 19 avril 2013 prévoyait notamment que les agences

régionales de santé veillent à garantir une offre de prévention adéquate en fonction des besoins identifiés dans le diagnostic local de santé en matière d'accueil et de consultation en matière d'addiction dans les QPV. Parallèlement, la convention interministérielle d'objectifs signée avec le ministère de l'intérieur le 10 avril 2017 s'inscrit dans la continuité de celle du 27 septembre 2013. Elle vise en particulier à apporter aux populations des solutions durables face à leur besoin de sécurité notamment en matière de lutte contre l'implantation du trafic de stupéfiants dans les halls d'immeubles ou dans les espaces publics.

## **PRESENTATION DES CREDITS ET DES PROGRAMMES**

### Le programme « Ville-Vie-Vacances »

Le programme « Ville Vie Vacances » (VVV), contribue à la prévention de l'exclusion et à un égal accès aux actions éducatives, culturelles et sportives et aux vacances des enfants et des jeunes sans activité et/ou en difficulté.

Ce programme qui concerne toutes les périodes de vacances scolaires (dont les vacances d'été pour environ la moitié des actions soutenues) s'adresse prioritairement aux enfants et jeunes, filles et garçons, âgés de 11 à 18 ans et habitant les QPV.

Il concourt également à la prévention de la délinquance et participe de ce fait à la préservation de la tranquillité dans l'espace public. Il comprend notamment des actions non spécifiques régulièrement menées pendant les vacances scolaires par les clubs de prévention, les centres de loisirs et de jeunes de la police nationale ou encore par la protection judiciaire de la jeunesse, en charge d'un public jeune fragilisé, en difficulté d'insertion ou en décrochage scolaire et qui contribuent à prévenir toute conduite à risque des jeunes.

### Mobilité

Pour développer la mobilité européenne des jeunes, le Commissariat général à l'égalité des territoires (CGET) anime un appel à projets en partenariat avec l'Agence nationale des chèques-vacances (ANCV) intitulé « Soutien à la mobilité et à la citoyenneté européenne des jeunes âgés de 16 à 25 ans résidant dans les QPV ».

Doté d'une enveloppe de 700 000 €, financée à part égale par le CGET et l'ANCV, il a pour objet de développer en priorité les séjours dans l'Union européenne.

Dans le cadre de cet appel à projets, quelques projets portant sur des séjours de rupture en direction d'un public en voie de marginalisation mis en œuvre par des clubs de prévention ont été soutenus en 2017.

### La gestion urbaine de proximité (GUP)

La gestion urbaine de proximité (GUP) contribue à l'effort de lutte contre les drogues et les conduites addictives, en tant qu'elle vise, notamment, à améliorer la sécurité et la tranquillité publique dans les QPV.

La GUP vise à améliorer le quotidien des habitants et leur cadre de vie par une gestion concertée et coordonnée des différents opérateurs publics et privés concernés. Son déploiement constitue une priorité du pilier « cadre de vie et renouvellement urbain » des contrats de ville 2015-2020. Elle recouvre principalement les enjeux de propreté, d'entretien et de gestion des espaces publics et ouverts au public, d'accompagnement et de régulation des usages de ces différents espaces, de mise à niveau de la qualité des services de proximité et d'amélioration de la sécurité et de la tranquillité.

Une étude qualitative a montré que 77 % des principales recommandations issues des diagnostics « en marchant » menés dans le cadre de démarches de GUP entre 2012 et 2015 relèvent du champ de la sécurité et la tranquillité publique.

## **SERVICES ET OPERATEURS PARTICIPANT AUX ACTIONS**

Au niveau local, le pilotage relève des préfets qui s'appuient, en fonction des territoires concernés, sur les préfets délégués pour l'égalité des chances ou les sous-préfets chargés de la politique de la ville, sur les services de l'État concernés et sur les délégués du préfet.

## P140 ENSEIGNEMENT SCOLAIRE PUBLIC DU PREMIER DEGRÉ

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2018		LFI 2019		PLF 2020	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
P140 – Enseignement scolaire public du premier degré	5 536 490	5 536 490	5 569 494	5 569 494	5 635 809	5 635 809

## METHODE DE CHIFFRAGE :

Le temps consacré par les intervenants (professeurs d'histoire-géographie et d'éducation civique, de sciences et vie de la terre et d'éducation physique) aux élèves pour les sensibiliser aux dangers de la drogue et de la toxicomanie est défini par niveau d'études depuis la 6ème jusqu'à la 1ère. Le temps de formation des enseignants à la prévention des conduites à risques, dans le premier et le second degrés, est valorisé également à partir du DPT 2019. Le montant des rémunérations est calculé selon un coût moyen pour chaque catégorie d'emplois (Titre 2). Les crédits du HT2 (P230) correspondent à la prise en compte, d'une part, d'une partie des crédits consacrés aux associations sportives et au comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté, et d'autre part, à la rémunération des assistants d'éducation.

À l'école élémentaire, les actions mises en œuvre dans le domaine de la prévention s'inscrivent dans le cadre du socle commun de connaissances, de compétences et de culture. Elles sont intégrées dans les enseignements qui permettent d'aborder, tout au long de la scolarité, et de façon adéquate avec l'âge des élèves : le fonctionnement du corps humain et la santé, les actions bénéfiques ou nocives des comportements, le respect des principales règles d'hygiène de vie, l'apprentissage des conséquences individuelles et collectives des choix de chaque individu. C'est notamment dans le cadre de l'enseignement des sciences ou de l'éducation physique et sportive que la prévention des conduites addictives trouve le plus facilement sa place.

La prévention s'appuie également sur les enseignements interdisciplinaires et projets pédagogiques et éducatifs qui ont vocation à mobiliser d'autres domaines, tels que la littérature, les arts visuels, l'enseignement moral et civique. Il existe ainsi une grande latitude d'action pour les enseignants quant aux choix des supports pédagogiques (littérature de jeunesse par exemple). Les enseignants sont invités à mettre en œuvre la prévention des conduites addictives, soit de manière transversale, en prenant appui sur des situations quotidiennes de la vie de la classe, soit dans le cadre de séquences spécifiquement consacrées à ces questions. Les médecins, les infirmiers, les assistants du service social et les psychologues de l'Education nationale sont des interlocuteurs privilégiés de l'enseignant pour préparer un projet ou une intervention. Par ailleurs, des programmes particuliers permettant de promouvoir la lutte contre les conduites addictives sont mis en œuvre, comme par exemple good behaviour game (GBG) mis en place dans les villes de Sofia-Valbonne-Antipolis ou encore PRIMAVERA, qui est déployé dans les académies de Paris et Amiens.

**GBG**

Ce programme permet notamment, grâce au renforcement des compétences psychosociales des élèves via des activités se déroulant sur le temps de classe, de baisser de manière significative les comportements à risques. Le nombre restreint d'écoles impliquées au regard du nombre total d'écoles sur l'ensemble du territoire national justifie que les coûts spécifiques de ce programme, pour le ministère de l'Education nationale et de la jeunesse, n'aient pas été intégrés à la méthode de chiffrage précédemment mentionnée.

**PRIMAVERA**

Ce programme s'inscrit dans la continuité d'interventions effectuées sur quatre années scolaires (CM1, CM2, 6<sup>ème</sup> et 5<sup>ème</sup>). Il s'appuie sur le développement des compétences psychosociales et utilise une approche pédagogique participative ainsi qu'une méthode expérientielle, nécessitant la formation des enseignants. L'approche expérientielle a pour objectif de fournir à la personne des outils permettant d'aider à « lire » son propre vécu, dans son environnement, et d'être ainsi son propre expert. Les ateliers en groupe sont précisément conçus pour apporter une dimension d'expérience éducative de nature à mieux éclairer chacun. Les outils d'animation (le jeu) utilisés répondent à quatre exigences : être attractifs, susciter la réflexion, être collaboratifs (s'entraider pour réussir) et apporter du plaisir (faire l'expérience du plaisir par le jeu). Le projet doit être inscrit au plan académique de formation (PAF) et être décliné dans des formations d'initiative locale (dans les établissements scolaires) sous l'égide du comité d'éducation à la santé et à

la citoyenneté (CESC) inter-dégrés. Les parents d'élèves sont invités à participer aux formations et animations. Des partenaires (Agences régionales de santé, mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA), par exemple) sont sollicités afin de prévoir, notamment, le financement des formations nécessaires à ce projet ainsi que son suivi sur les quatre ans. Un comité local de pilotage, animé par les acteurs locaux de l'Education nationale et les responsables des associations des acteurs de prévention, est mis en place sur chaque site.

#### P141 ENSEIGNEMENT SCOLAIRE PUBLIC DU SECOND DEGRÉ

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2018		LFI 2019		PLF 2020	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
P141 – Enseignement scolaire public du second degré	134 794 334	134 794 334	137 276 841	137 276 841	138 537 571	138 537 571

#### METHODE DE CHIFFRAGE :

Le temps consacré par les intervenants (professeurs d'histoire-géographie et d'éducation civique, de sciences et vie de la terre et d'éducation physique) aux élèves pour les sensibiliser aux dangers de la drogue et de la toxicomanie est défini par niveau d'études depuis la 6ème jusqu'à la 1ère. Le temps de formation des enseignants à la prévention des conduites à risques, dans le premier et le second degré, est valorisé également à partir du DPT 2019. Le montant des rémunérations est calculé selon un coût moyen pour chaque catégorie d'emplois (Titre 2). Les crédits du HT2 (P230) correspondent à la prise en compte, d'une part, d'une partie des crédits consacrés aux associations sportives et au comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté, et d'autre part, à la rémunération des assistants d'éducation.

Au collège, une large place est faite à l'éducation à la responsabilité notamment dans le domaine 3 « la formation de la personne et du citoyen » du socle commun de connaissances, de compétences et de culture (décret n° 2015-372 du 31 mars 2015).

À la fin de la scolarité obligatoire, l'élève doit être capable de « connaître les comportements favorables à sa santé et à sa sécurité ». L'acquisition des compétences psychosociales, en particulier, doit permettre à l'élève de construire sa personnalité et de développer ses facteurs de protection, contribuant ainsi à la prévention des conduites addictives.

Dans chaque établissement scolaire, la politique éducative sociale et de santé associe l'ensemble de la communauté éducative ainsi que les parents d'élèves. Dans le cadre des enseignements, la mobilisation contre les conduites addictives implique une approche interdisciplinaire, notamment à travers les sciences, l'éducation physique et sportive, ou encore l'enseignement moral et civique... Les associations proposent également des activités éducatives complémentaires aux enseignements dans le respect des projets d'établissement. Elles participent ainsi à la vie des EPLE pendant ou en dehors du temps scolaire. L'agrément du ministère de l'Education nationale et de la jeunesse garantit que l'association respecte les principes de l'enseignement public. Plusieurs agréments, nationaux ou académiques, ont été délivrés à des structures visant à lutter contre les conduites addictives, telles que l'association nationale de prévention en alcoologie et addictologie.

Un programme de prévention des conduites addictives peut être élaboré par le comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté (CESC) puis présenté au conseil d'administration de chaque EPLE. La circulaire n° 2016-114 du 10 août 2016 précise les orientations générales des CESC aux différents niveaux de pilotage, à l'échelle de l'établissement, du département (CDESC), et de l'académie (CAESC) afin d'assurer la gouvernance des projets et la cohérence avec les partenariats.

La prévention par les pairs est une méthodologie reconnue efficace par l'Organisation mondiale de la santé dans la lutte contre les comportements addictogènes. La transposition du programme britannique ASSIST de prévention des conduites addictives et notamment du tabagisme par les pairs est mise en œuvre dans le cadre d'une expérimentation depuis la rentrée scolaire 2016. Cette expérimentation est possible grâce au soutien de Santé Publique France et de l'université de Versailles-Saint-Quentin-en-Yvelines. Cette dernière est garante du respect de la méthodologie, du

contenu scientifique et de la future évaluation. Depuis la rentrée scolaire 2018, le dispositif est étendu à douze nouveaux collèges (académies de Caen, Nancy-Metz, Rouen, Reims et Versailles).

L'association l'Arbre des connaissances, avec le soutien scientifique de l'institut national de santé et de la recherche médicale (Inserm) et la mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA) développe le programme de prévention des conduites addictives « mécanisme d'action contre l'alcool et les drogues (MAAD) » qui permet à des binômes de collégiens et lycéens d'être des « apprentis chercheurs » participant à des recherches dans des laboratoires d'addictologie de l'Inserm.

La version numérique MAAD Digital ([www.maad-digital.fr](http://www.maad-digital.fr)) permet une plus grande diffusion des connaissances scientifiques vérifiées et vulgarisées pour les rendre accessibles aux jeunes. Un espace enseignants (<https://www.maad-digital.fr/espace-enseignants>), y est disponible depuis 2018. Il regroupe des ressources pédagogiques permettant d'appréhender, en lien avec les programmes scolaires, les connaissances sur les mécanismes des addictions.

Enfin, le programme Unplugged mis en œuvre dans l'académie de Grenoble et déployé à titre expérimental depuis juin 2018 dans les académies des régions Ile-de-France et Bourgogne-Franche-Comté, sera implémenté dans trois nouvelles académies (Occitanie, Martinique et Nouvelle Aquitaine). Fruit d'un partenariat avec la Fédération Addiction et l'Institut national du cancer (INCa), ce programme de développement des compétences psychosociales est destiné aux adolescents de 12 à 14 ans, et favorise les aptitudes intra-personnelles des collégiens (confiance en soi, expression de soi, respect des autres). Il invite également à décrypter les attitudes positives et négatives à l'égard des produits, les influences et attentes du groupe, les croyances sur les produits et leurs effets. Il encourage enfin le développement des habiletés interpersonnelles de communication, d'affirmation et de conciliation. Il comprend 12 séances interactives d'une heure (plus deux séances avec les parents), menées en co-animation par un enseignant et un professionnel de la prévention, ayant chacun reçu une formation adaptée. Les enseignants qui co-animeront Unplugged devront au préalable avoir suivi une formation de 2 jours, sur site.

En mai 2019, une évaluation du programme déployé dans le Loiret a été menée par Santé publique France et la Mildeca à la suite d'un appel à candidature publié par le Cipca (Commission interministérielle de prévention des conduites addictives) en 2014. Mis en œuvre depuis 2013 dans le Loiret par l'Apleat d'Orléans, l'évaluation a eu lieu durant l'année scolaire 2016-2017. Le programme a un effet bénéfique sur les indicateurs de consommation récente et diminue la probabilité, lors du suivi à 8 mois, d'avoir consommé une cigarette, d'avoir été ivre ou d'avoir consommé du cannabis dans les 30 derniers jours. Unplugged a aussi un effet bénéfique sur les déterminants psychosociaux ciblés par les activités du programme et améliore le bien-être scolaire perçu par les élèves. Il semble être un outil de prévention efficace pour intervenir auprès de publics présentant des facteurs de vulnérabilité et pour réduire les inégalités sociales et territoriales de santé.

## P230 VIE DE L'ÉLÈVE

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2018		LFI 2019		PLF 2020	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
<b>P230 – Vie de l'élève</b>	<b>163 791 363</b>	<b>163 791 363</b>	<b>165 222 682</b>	<b>165 222 682</b>	<b>166 087 021</b>	<b>166 087 021</b>

### METHODE DE CHIFFRAGE :

Le temps consacré par les intervenants (professeurs d'histoire-géographie et d'éducation civique, de sciences et vie de la terre et d'éducation physique) aux élèves pour les sensibiliser aux dangers de la drogue et de la toxicomanie est défini par niveau d'études depuis la 6ème jusqu'à la 1ère. Le temps de formation des enseignants à la prévention des conduites à risques, dans le premier et le second degrés, est valorisé également à partir du DPT 2019. Le montant des rémunérations est calculé selon un coût moyen pour chaque catégorie d'emplois (Titre 2). Les crédits du HT2 (P230) correspondent à la prise en compte, d'une part, d'une partie des crédits consacrés aux associations sportives et au comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté, et d'autre part, à la rémunération des assistants d'éducation.

L'école permet aux élèves d'acquérir les compétences qui leur seront indispensables tout au long de leur vie, pour poursuivre leur formation, construire leur avenir personnel et professionnel, réussir leur vie en société et exercer librement leur citoyenneté. Cet apprentissage est porté par les enseignements disciplinaires et interdisciplinaires, comme l'enseignement moral et civique (EMC), à l'école élémentaire, au collège et 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, la promotion de la santé et l'éducation à la sécurité.

Le renforcement du lien entre les familles et l'école est un axe prioritaire de la politique éducative menée dans le cadre de la construction de l'école de la confiance. Le dispositif « la mallette des parents », accompagne les rencontres entre les équipes pédagogiques et les familles en promouvant une meilleure connaissance mutuelle. Il constitue un levier d'action efficace pour développer les modalités de coopération et de rencontres avec les parents. La mallette des parents contient notamment une fiche spécifique sur le thème de la prévention des conduites addictives et une fiche sur l'utilisation raisonnée des écrans.

Dans le programme 230 « Vie de l'élève », 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. Ils contribuent à la mise en place de l'éducation citoyenne et 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 : assemblée générale des délégués d'élèves, conseil des délégués de la vie lycéenne, etc. Ils participent à l'organisation de la prévention des conduites à risque dans le cadre du projet d'établissement, notamment en repérant les signes de souffrance psychique ou de mal-être des élèves.

Depuis la rentrée scolaire 2017, 250 ETP de CPE, 95 ETP d'assistants de service social, 100 ETP d'infirmiers et 5 ETP de médecins ont été créés. Leur action accompagne celle des enseignants avec lesquels ils travaillent. Des acteurs externes au système éducatif concourent aussi à la réalisation des actions de ce programme dans le cadre de partenariats. La complémentarité et la cohérence des actions pédagogiques et éducatives contribuent au bien-être des élèves.

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 psychosociales qui constituent des facteurs protecteurs en matière de prévention des conduites addictives, y compris des conduites dopantes dans le sport. Environ 20 % des crédits de subvention délégués aux associations sportives, Union sportive de l'enseignement du premier degré (USEP) et Union nationale du sport scolaire (UNSS) participent à l'objectif d'« apprentissage de la vie collective ».

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 qualité de vie des élèves au sein de l'établissement et à la prévention des conduites addictives. Les membres du personnel social et de santé, avec l'ensemble de la communauté éducative, jouent un rôle important dans les actions de prévention des conduites addictives définies par les comités d'éducation à la santé et à la citoyenneté. Les infirmières y consacrent environ 7 % du temps de leur activité. Les élèves bénéficient notamment de visites médicales et de dépistages obligatoires.

L'action relative à la santé des élèves porte particulièrement sur les points suivants :

- la prévention précoce : repérage, dépistage, diagnostic des troubles de santé physique ou mentale et des troubles neuro-développementaux, notamment ceux qui sont susceptibles d'entraver les apprentissages et ceux relevant de la protection de l'enfant ;
- le suivi de l'état de santé des élèves du premier et du second degré en complément des visites médicales et de dépistages obligatoires, en vue de repérer les difficultés éventuelles de santé et d'accompagner les élèves fragilisés, notamment par la prise de substances psychoactives ;
- le développement d'actions collectives de promotion de la santé, notamment dans le cadre de programme de prévention des conduites addictives ;
- la facilitation de l'accès aux soins pour les élèves, dans la cadre de partenariats établis avec des structures telles que la maison des adolescents ou les associations de prévention des conduites addictives ;
- l'observation et la surveillance épidémiologique, pour exemple, la participation des personnels de santé aux enquêtes menées dans le cadre de la convention constitutive du groupement d'intérêt public (GIP) de l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies » (OFDT).

Dans le cadre de la stratégie nationale de santé et de son déploiement dans le plan national de santé publique, un partenariat entre chaque établissement scolaire et une consultation jeunes consommateurs (CJC) référente située à proximité devrait rapprocher les équipes éducatives et de la CJC afin de faciliter les interventions de la CJC pour des actions de prévention collective et l'orientation des jeunes en difficulté avec une consommation de substance (tabac, alcool, cannabis, etc...) ou une pratique (écrans, jeux d'argent, etc...).

## P143 ENSEIGNEMENT TECHNIQUE AGRICOLE

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2018		LFI 2019		PLF 2020	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
<b>P143 – Enseignement technique agricole</b>	<b>11 560 000</b>	<b>11 560 000</b>	<b>11 732 887</b>	<b>11 732 887</b>	<b>11 789 634</b>	<b>11 789 634</b>

### Commentaires

L'estimation des crédits est réalisée en comptabilisant les heures d'enseignement consacrées aux modules et stages spécifiques affectées d'un coefficient de 30% ainsi qu'en considérant que 10 % des temps d'activité des personnels d'éducation et de surveillance, des personnels de santé et des activités d'animation des enseignants d'éducation socioculturelle contribuent à la réalisation des objectifs de la politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives. Des crédits au titre de l'action 4 « évolution des compétences et dynamique territoriale » sont mobilisés soit dans le cadre du système national d'appui à l'enseignement agricole technique soit au niveau des Directions Régionales de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt (DRAAF).

L'enseignement technique agricole a accueilli à la rentrée scolaire 2018 plus de 159 000 élèves de Brevet de Technicien Supérieur Agricole (BTSA) et étudiants des Classes préparatoires aux grandes écoles (CPGE) au titre de la formation initiale scolaire, auxquels s'ajoutent plus de 35 000 apprentis. L'enseignement technique agricole a assuré en 2018 près de 14,2 millions d'heures de formation pour des stagiaires de la formation continue. Ces apprenants sont répartis dans des formations allant de la 4ème de l'enseignement agricole au BTSA et aux CPGE, assurées par 218 établissements publics locaux, répartis dans 173 établissements publics locaux (EPLEFPA/EPNEFPA) et 591 établissements privés couvrant l'ensemble du territoire national ainsi que les collectivités ultra-marines.

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 et réaffirmées dans la loi d'avenir de l'agriculture, de l'alimentation et de la forêt : 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'inscrit dans la priorité 3 « Faire grandir nos enfants dans un environnement protecteur » du plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022 porté par la mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA) et plus particulièrement dans l'objectif 3.2 « donner les moyens d'une action prévention efficace.

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

- 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). Concourent à ce volet l'ensemble des personnels et plus particulièrement les personnels d'éducation et de surveillance, les personnels de santé et les professeurs d'éducation socioculturelle dans le cadre de leur tiers temps animation. Des projets spécifiques sont financés au niveau des établissements par des crédits déconcentrés.

- par l'intégration dans les formations de temps dédiés « prévention-santé ». Au total, ce sont près de 43 000 heures-enseignants consacrées directement à la question de la prévention des conduites addictives. Les méthodes pédagogiques s'appuient sur des référentiels de formation et à ce titre :
- des semaines à thèmes « éducation à la santé et à la sexualité » (57 heures sur deux ans) sont mises en œuvre pour toutes les classes de 4<sup>ème</sup> et de 3<sup>ème</sup> de l'enseignement agricole ;
- un stage collectif de 30 heures « éducation à la santé et au développement durable » est mis en œuvre en seconde professionnelle ;
- un stage de 30 heures « éducation à la santé et au développement durable » est mis en œuvre au cours du cycle terminal du baccalauréat professionnel ;
- un stage de 30 heures en « éducation à la santé et au développement durable » en cycle terminal du baccalauréat technologique ;
- par la mise en place dès 2001 d'un réseau d'acteurs de prévention dans le domaine de la santé et des conduites addictives (le Réseau d'éducation pour la santé, l'écoute et le développement de l'adolescent - RESEDA). 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 pour des temps de formation et de construction collective des projets pédagogiques de prévention mis en œuvre concrètement dans les établissements.

Exemples d'actions mises en œuvre par le ministère de l'agriculture et de l'alimentation :

- une action de mise en place de programmes de prévention dans les établissements de l'enseignement technique agricole, lancée à la rentrée scolaire 2018 et qui se poursuit sur l'année scolaire 2019-2020. Cette action fait suite à l'action expérimentale pour la mise en place de programmes de prévention des conduites addictives, qui s'est déroulée sur les années scolaires 2016-2017 et 2017-2018 ;
- le développement, depuis 2018 d'une plateforme numérique au service du bien-être des jeunes en établissement scolaire agricole. Cette plateforme a pour objectifs principaux :
  - de sensibiliser les acteurs de l'enseignement agricole à la promotion de la santé en établissement scolaire et au développement / renforcement des compétences psychosociales des jeunes (CPS) ;
  - d'outiller ces acteurs en vue de la mise en place de projets en santé dans les établissements agricoles, reposant sur une approche systémique, sur le développement des CPS et en intégrant une dimension évaluative.

La contribution budgétaire à la politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives s'élève à 12 millions €, dont 9 millions € de temps de personnel et 3 millions € de crédits.

### P302 FACILITATION ET SÉCURISATION DES ÉCHANGES

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2018		LFI 2019		PLF 2020	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
<b>P302 – Facilitation et sécurisation des échanges</b>	<b>520 000 000</b>	<b>520 000 000</b>	<b>548 000 000</b>	<b>548 000 000</b>	<b>550 000 000</b>	<b>550 000 000</b>

Les crédits dédiés à la politique transversale par le programme 302 correspondent à une partie des actions « Surveillance douanière des flux de personnes et de marchandises et lutte contre la grande fraude » (action n°1) et « Préservation de la sécurité et de la sûreté de l'espace national et européen » (action 3).

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 personnel auxquelles sont ajoutés sur une base forfaitaire par ETPT, des coûts de fonctionnement et des crédits d'investissement tels que définis par l'exécution 2017, la LFI 2018 et le PLF 2019.

Les ETP correspondent à :

- l'activité des unités de surveillance terrestre, navale et aéronavale à partir d'une clé de répartition fondée sur la part des contentieux stupéfiants et tabac dans le total des contentieux ;
- l'activité des agents de la direction des opérations douanières.

## PRESENTATION DU PROGRAMME

La mission de la DGDDI en matière de lutte contre la fraude et la criminalité organisée consiste à protéger les citoyens contre les trafics internationaux de stupéfiants et de cigarettes de contrebande et à démanteler les organisations criminelles qui se livrent à ces trafics, accumulent des profits illicites et pratiquent le blanchiment de capitaux.

En effet, dans un contexte de développement de la circulation internationale des personnes, des marchandises et des capitaux, ces trafics et la délinquance qui y est associée tendent à prendre de l'ampleur faisant peser des risques forts sur la santé et la sécurité publiques.

La douane, qui assure le contrôle des flux de marchandises à l'entrée et à la sortie du territoire, ainsi qu'à l'occasion de leur circulation à l'intérieur de nos frontières, est idéalement positionnée, en amont des autres services répressifs, pour intercepter ces marchandises illicites, avant même leur dispersion sur les marchés national et européen. À ce titre, elle participe naturellement et activement à la politique transversale de lutte contre les drogues et les conduites addictives.

Dans cette perspective, elle doit faire face à l'évolution des méthodes employées par les organisations criminelles (apparition de nouveaux produits comme les drogues de synthèse, diversités des modes d'acheminement, ...).

La DGDDI a fait évoluer significativement les modalités de mesure de sa performance, dans une logique plus qualitative, en retirant ses sous-indicateurs quantitatifs (montant des saisies de stupéfiants, quantités de tabac et de cigarettes saisies notamment) au bénéfice de deux sous-indicateurs d'impact et d'efficacité, soit le « nombre de contentieux à enjeu en matière de lutte contre la fraude » et le « nombre d'organisations criminelles entravées par les services d'enquête douaniers ».

Dans le cadre de ses missions de surveillance des flux de personnes et de marchandises et de lutte contre la grande fraude douanière (action 1), la DGDDI a fait de la lutte contre les trafics de stupéfiants et de tabac deux axes essentiels de son action.

En matière de lutte contre le trafic de stupéfiants, les orientations sont les suivantes :

– lutte contre le trafic de cocaïne par voie de containers maritimes : l'Europe connaît depuis quelques années une augmentation sensible des saisies de cocaïne réalisées par voie maritime et plus spécifiquement par conteneur selon la technique du « rip off ». La douane maintient les opérations de contrôle dans les grands ports français comme Le Havre, mais également aux Antilles françaises et a mis en place des techniques de contrôle pour lutter contre ce type de trafic.

- depuis quelques années, on observe une augmentation du nombre d'infracteurs transportant de la cocaïne en corps en provenance de Guyane. Les organisations criminelles guyanaises cherchent à saturer les capacités de contrôle des administrations par des envois multiples pour garantir un acheminement régulier de la drogue. Les administrations concernées se sont engagées d'avril à juin 2019 dans une opération coordonnée et renforcée de leur action de lutte contre ce phénomène. La douane a fortement contribué à l'augmentation des arrestations de passeurs et de saisies de cocaïne.

- le cannabis reste la drogue la plus saisie sur le vecteur terrestre. La résine de cannabis consommée en France est essentiellement produite au Maroc, puis acheminée en Espagne par voie maritime. Elle remonte ensuite vers la France par voie routière, prioritairement dans des convois de véhicules (dits « go-fast ») ou dissimulée dans des poids lourds. La douane intercepte ainsi régulièrement des véhicules routiers transportant du cannabis en provenance d'Espagne.

La lutte contre toutes les formes de trafic de produits du tabac est l'objectif numéro 1 assigné à la douane. L'action des services douaniers porte sur la lutte contre les importations illégales à destination du marché français, quel que soit le vecteur (maritime, aérien, ferroviaire et routier). Cet objectif implique également la recherche de la revente illégale sur internet et les interceptions dans le fret express et les colis postaux. Les services participent également au démantèlement d'usines clandestines en France et en Europe (comme l'illustrent deux constatations récentes portant sur le démantèlement d'une usine en Belgique et d'un atelier de production illégal de narguilé en France). Enfin de nombreuses opérations sont réalisées dans les grands centres urbains à l'encontre des revendeurs illégaux de tout niveau (vente à la sauvette, commerces de type supérettes, bar à chicha...). Le double dispositif européen de traçabilité et de sécurité des produits du tabac, en vigueur depuis le 20 mai 2019 pour les paquets de cigarettes et le tabac à rouler, renforcera la capacité de contrôle et d'enquête de la douane mais aussi des services d'enquêtes judiciaires.

Par ailleurs, pour développer et diversifier les moyens d'action destinés à lutter contre les trafics illicites de tabac, la DGDDI fait appel au service commun des laboratoires (DGCCRF/DGDDI), qui a constitué un pôle à compétence nationale sur son site de Marseille, en charge des saisies supérieures à 100 kilogrammes de cigarettes. Développé depuis 2016 sur crédits LFI de la part de la MILDECA, ce programme d'analyse en laboratoire des saisies de tabacs et cigarettes se nomme ANATAB. Les objectifs affichés (cartographie de la fraude notamment), ainsi que le caractère étatique de l'organisme ont permis d'obtenir le financement de matériels via le programme Hercule II et Hercule III. La montée en puissance de la base de données ANATAB a été complétée en 2017 par plusieurs acquisitions de matériel et de formation financées sur LFI MILDECA 2017. Ces développements analytiques ont permis de caractériser certains recoupements de saisie mais il est à noter que le manque d'échantillons de référence et la baisse du nombre d'échantillons de saisie arrivant au laboratoire ont freiné les avancées dans ce domaine. En 2019, dans le cadre de l'application de la directive européenne relative aux produits du tabac 2014/40/UE, l'identification des éléments authentifiants sur les vignettes de sécurité apposées sur les unités de conditionnement des produits du tabac commercialisés en France a été réalisée par le laboratoire en partie avec ces équipements. Ces nouveaux critères permettront au laboratoire de renforcer ses recherches de contrefaçon et son potentiel de recoupement de saisies.

À travers la mise en œuvre de ces différentes mesures, la DGDDI entend participer activement et efficacement, dans le cadre administratif ou judiciaire, à l'identification et / ou au démantèlement d'organisations criminelles. Dans cette perspective, le rôle des services d'enquêtes judiciaires de finances s'avère essentiel pour dynamiser les liens entre constatations douanières et développements judiciaires. Une attention particulière porte sur la lutte contre les flux financiers illicites et sur l'approfondissement des enquêtes patrimoniales. Il est à noter que le SNDJ a saisi en 2017 862 millions d'avoirs criminels.

Dans le cadre de sa mission de préservation de la sécurité et de la sûreté de l'espace national et européen (action 3), la douane agit en matière de lutte contre le trafic de stupéfiants et de tabac de contrebande en s'appuyant sur un dispositif aéromaritime couvrant les trois façades métropolitaines et l'outre-mer. Ainsi, la douane est amenée à contrôler, seule ou en partenariat avec les administrations participant aux missions d'Action de l'Etat en Mer (AEM), les navires de commerces, de pêches et de plaisance qui constituent des vecteurs potentiels du trafic de stupéfiant et de tabac.

La création de la Direction nationale garde-côtes des douanes, service à compétence nationale regroupant sous une même autorité l'ensemble des moyens maritimes et aériens de l'administration des douanes, permettra de dynamiser l'action et la gestion de son dispositif garde-côtes dont une des 3 unités locales sera située aux Antilles ; cette nouvelle organisation permettra de consolider notamment la participation de la douane à l'action de l'Etat en mer (AEM). La douane est particulièrement mobilisée dans cette perspective dans la lutte contre la contrebande de tabac et de stupéfiants ; ainsi l'ensemble des directions régionales garde-côtes ont saisi 2 tonnes de stupéfiants en 2018.

Enfin, dans le domaine du contrôle des flux de personnes, la douane est depuis plusieurs années particulièrement impliquée dans la mise en œuvre du système « Passenger Name Record » qui doit permettre aux services habilités

d'accéder aux données des passagers aériens tout en faisant émerger de nouvelles formes de contrôles douaniers. 2020 sera marquée par la poursuite du déploiement de l'outil au sein des services douaniers.

## P166 JUSTICE JUDICIAIRE

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2018		LFI 2019		PLF 2020	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
P166 – Justice judiciaire	146 274 746	146 274 746	147 161 135	147 161 135	144 644 635	144 644 635

L'action 2 « conduite de la politique pénale et jugement des affaires pénales » et l'action 6 « soutien » du programme « Justice judiciaire », 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 conduites addictives.

S'agissant de la lutte contre l'alcoolisme, la dépêche DACG du 1er février 2012 relative aux mesures de lutte contre la consommation d'alcool chez les mineurs pointe une triple interdiction : interdiction de vente d'alcool aux mineurs, interdiction de recevoir des mineurs sur les lieux de vente d'alcool et interdiction de la pratique des « open bars ». Elle rappelle que la réponse pénale doit être systématique, rapide et adaptée dans une logique aussi bien pédagogique que répressive. Les parquets sont ainsi invités à requérir les peines complémentaires d'interdiction à titre temporaire d'exercer les droits attachés à une licence de débit de boissons à consommer sur place ou à emporter pour une durée d'un an au plus. Par ailleurs, la loi n° 2019-222 de programmation 2018-2022 et de réforme pour la justice du 23 mars 2019 étend la procédure de l'amende forfaitaire délictuelle notamment aux délits de vente d'alcool dans un débit de boissons temporaire et de vente d'alcool à des mineurs. L'objectif est de renforcer les taux de poursuites dans ces domaines et de créer les conditions du respect effectif de la législation en vigueur. Cette procédure vise en outre à permettre une application plus rapide et systématique des pénalités financières aux vendeurs.

La lutte contre les addictions, en particulier alcoolique, a conduit la DACG à proposer un projet visant à développer la mise en place de dispositifs opérationnels à destination des juridictions, qui permettraient d'engager, dès le stade des poursuites, un suivi intensif des prévenus en alternative à l'incarcération, afin de contribuer efficacement à la lutte contre la récidive, sans attendre le prononcé d'une mesure impliquant une obligation de soins.

Ce projet, dont le financement a été obtenu grâce aux fonds de concours de la Mission interministérielle contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA) pour l'année 2017, consiste à modéliser une méthodologie de mise en œuvre et d'évaluation d'un dispositif de suivi intensif et de la diffuser dans un guide pour faciliter et encourager le développement de dispositifs innovants de même nature dans les juridictions. Actuellement en cours dans cinq parquets sélectionnés, le dispositif mis en place consiste à proposer aux prévenus multirécidivistes (ou multi-réitérants), dont le parcours délinquant est lié à une problématique addictive (principalement alcool), d'être pris en charge de manière soutenue dans l'attente de l'audience correctionnelle afin d'amorcer un cercle vertueux de régulation de la consommation et d'accompagner la personne dans ses démarches juridiques, sociales et thérapeutiques.

Ce protocole associe autorités administratives et judiciaires, agence régionale de santé, service pénitentiaire d'insertion et de probation ainsi que protection judiciaire de la jeunesse, vise à accompagner le prévenu dans l'attente de l'audience et de disposer d'un rapport complet sur son évolution lors du jugement.

En pratique, lors de la notification d'une convocation par le procureur de la République (CPV), si le prévenu accepte la proposition de s'engager dans un suivi intensif, il se voit remettre une convocation dans un centre de soins et d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) qui va établir un diagnostic complet des besoins du prévenu. Le suivi est mis en œuvre par une association partenaire, et plus particulièrement par un coordinateur

(infirmière, travailleur social ou psychologue) chargé d'évaluer les difficultés de la personne, de proposer des buts à atteindre, d'identifier les ressources disponibles pouvant être mises en œuvre dans l'ensemble des domaines (sociales, thérapeutiques, juridique, administratives...) et de l'accompagner dans ces démarches. La prise en charge se traduit par des rencontres hebdomadaires avec le coordinateur, des dépistages réguliers, et une rencontre bimensuelle avec le procureur de la République, en présence du coordinateur. Lors de ces entretiens, le prévenu peut être assisté de son avocat, mais les échanges portent sur les progrès accomplis et les objectifs à atteindre. A la fin de la période de suivi et avant l'audience, un rapport conjoint est rédigé par le coordinateur et le procureur de la République, adressé au prévenu, qui pourra alors le transmettre à la juridiction lors de l'audience.

Ce suivi intensif dure six mois, correspondant au délai de convocation prévu par le code de procédure pénale.

L'objectif est une justice davantage personnalisée et mieux adaptée à la prévention de la récidive, en privilégiant un suivi intensif à l'incarcération.

En matière de tabagisme, la DACG a notamment participé à un groupe de travail piloté par la MILDECA chargé de proposer les modalités de réalisation d'un plan de lutte contre le commerce illicite de tabac, conformément à l'une des mesures du Plan national de réduction du tabagisme. Entre 2004 et fin 2014, 87 dossiers de contrebande de tabac ont été ouverts dans les juridictions interrégionales spécialisées (JIRS), et 30 sont toujours en cours. Aucune information judiciaire n'a été ouverte en 2015. La majorité des procédures a une dimension internationale. Elles sont le plus souvent initiées par les douanes, sur renseignement anonyme. Les saisies opérées portent sur des quantités très importantes, pouvant aller jusqu'à plusieurs tonnes. De plus, la DACG participe, en co-pilotage avec la MILDECA, à la mise en œuvre d'une action du plan national de lutte contre le tabac 2018-2022 visant à favoriser l'adoption par les parquets et les parquets généraux d'une politique pénale adaptée concernant la vente de tabac aux mineurs.

Enfin il convient de noter en la matière la transposition, par l'**ordonnance n° 2016-623 du 19 mai 2016** de la directive n° 2014/40/UE sur la fabrication, la présentation et la vente des produits du tabac et des produits connexes qui s'inscrit dans le cadre du programme national de réduction du tabagisme 2014-2019. Elle prévoit que les fabricants et les importateurs de ces produits ont des obligations de déclaration et des interdictions de mise sur le marché lorsque certains ingrédients sont présents dans leurs produits. Elle précise les avertissements sanitaires apposés sur les unités de conditionnement et les emballages extérieurs des différents produits du tabac. La présentation du produit est ainsi strictement réglementée, interdisant par exemple tout élément promouvant le produit. Le non-respect de ces dispositions est sanctionné de peines d'amende délictuelles.

En ce qui concerne les stupéfiants, 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.

A cet égard, et dans le plus strict respect du principe d'absence d'instructions individuelles du ministre de la justice dans l'exercice de l'action publique, la circulaire de politique pénale du garde des sceaux du 19 septembre 2012 rappelle que le ministre de la justice peut néanmoins donner des instructions de politique pénale spécialisées par domaine (dont celui des stupéfiants ou de la santé publique par exemple), par territoire (zone frontalière, délinquance de quartier, lutte contre les organisations criminelles dans telle région, etc.) ou par événement (grande manifestation, rave party, etc.).

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, à l'injonction thérapeutique et à l'ordonnance pénale délictuelle est ainsi privilégié par rapport aux rappels à la loi par officier de police judiciaire. Un sort particulier est fait aux mineurs toxicomanes pour lesquels il est rappelé que la réponse de l'autorité judiciaire doit être guidée par la situation personnelle et familiale du mineur et demeurer à dominante éducative et sanitaire

Il ressort des rapports de politique pénale que les parquets inscrivent leur action dans le cadre de ces orientations en veillant à apporter une réponse pénale systématique et graduée aux faits d'usage de produits stupéfiants.

C'est ainsi que la loi de programmation 2018-2022 et de réforme pour la justice du 23 mars 2019 étend la procédure de l'amende forfaitaire délictuelle au délit d'usage de stupéfiants afin de permettre d'apporter une réponse pénale et systématique à cette délinquance de masse.

Par ailleurs, afin de favoriser les échanges d'expériences et l'actualisation des connaissances des magistrats et des délégués du procureur sur les phénomènes de toxicomanie, la DACG, avec le soutien de la MILDECA, a organisé, au sein des cours d'appel d'Amiens en 2015, de Lyon, de Colmar et de Rennes en 2016 et de Douai en 2017, des rencontres interrégionales consacrées notamment à la prise en compte judiciaire des addictions aux produits stupéfiants.

L'émergence sur le marché français de « coffee-shops » commercialisant des produits dérivés du cannabis comprenant du cannabidiol a, en outre, justifié la diffusion par la DACG d'une dépêche en date du 23 juillet 2018 ayant pour objet de rappeler le cadre légal applicable à ces établissements et d'inviter les parquets à assurer la poursuite et la répression des infractions susceptibles d'être retenues avec une particulière fermeté en ce qu'elles sont de nature à porter atteinte à la santé et à causer un trouble important à l'ordre public.

La DACG a participé activement, en lien avec la MILDECA, à l'élaboration du plan national de mobilisation contre les addictions, qui définit les orientations stratégiques de l'action gouvernementale jusqu'en 2022.

Une circulaire de politique pénale, relative à l'ouverture des premières salles de consommation à moindre risque (SCMR), espace de réduction des risques par usage supervisé, a été diffusée le 13 juillet 2016. La DACG participe activement au suivi du déploiement de ces dispositifs innovants, mis en place à ce stade à Paris et Strasbourg.

La DACG participe par ailleurs au comité de pilotage du programme « Ouvrage », dispositif de lutte contre la récidive à destination des publics ayant des conduites addictives sur le ressort du tribunal de grande instance de Bobigny. Inspiré du concept de « justice résolutive de problèmes » et de l'expérience canadienne des « *drugs courts* » et initié fin mars 2015 sous l'impulsion de la MILDECA à titre d'expérimentation, il consiste en un suivi renforcé de personnes qui, du fait de leurs problématiques d'addiction à l'alcool ou aux drogues, commettent des actes de délinquance et présentent un risque élevé de récidive. Il permet une prise en charge intensive par une équipe pluridisciplinaire unique au sein d'un local dédié et un accompagnement à la fois judiciaire, médico-social et culturel, qui s'effectue en lien avec un CSAPA. L'intégration dans le dispositif a lieu après une évaluation préalable, soit dans le cadre d'un ajournement avec mise à l'épreuve, soit dans le cadre d'une peine (contrainte pénale, sursis avec mise à l'épreuve) ou d'un aménagement de peine. Depuis 2018, le projet se poursuit à l'initiative des acteurs de terrain dans l'optique d'une pérennisation.

Le ministère de la justice suit également le déploiement d'autres dispositifs de « justice résolutive de problèmes » proposant un accompagnement renforcé de personnes placées sous-main de justice présentant une problématique d'addiction, mis en œuvre localement sur plusieurs ressorts.

En 2017, il y a eu 71 734 infractions pour usage de stupéfiant inscrites au casier judiciaire national dont 41 240 condamnations pour usage de stupéfiants à titre principal. Ces décisions se déclinent comme suit :

- 7 677 compositions pénales (CP) soit 18,6% de l'ensemble ;
- 3 346 comparutions sur reconnaissance préalable de culpabilité (CRPC) soit 8,1% de l'ensemble ;
- 22 292 ordonnances pénales (OP) soit 54,1% de l'ensemble.

Année	Condamnation (infraction principale)	Dont composition pénale (taux CP)	Dont CRPC (taux CRPC)	Dont ordonnance pénale (taux OP)
2008	21 619	7 462 (34,5%)	1 736 (8,0%)	4 312 (19,9%)
2009	28 185	8 645 (30,7%)	2 048 (7,3%)	8 844 (31,4%)
2010	29 766	8 179 (27,5%)	2 246 (7,5%)	10 700 (35,9%)
2011	30 538	8 131 (26,6%)	2 719 (8,9%)	11 422 (37,4%)
2012	32 692	8 041 (24,6%)	2 321 (7,1%)	14 553 (44,5%)
2013	34 400	7 938 (23,1%)	2 179 (6,3%)	17 351 (50,4%)

2014	35 784	7 512 (21,0%)	2 188 (6,1%)	19 228 (53,7%)
2015	38 347	8 131 (21,2%)	2 370 (6,2%)	21 210 (55,3%)
2016	40 848	8 598 (21,0%)	2 763 (6,8%)	22 167 (54,3%)
2017*	41 240	7 677 (18,6%)	3 346 (8,1%)	22 292 (54,1%)

\* données provisoires Source : Ministère de la justice - Casier judiciaire national

L'ensemble des juridictions répressives participe à la lutte contre les trafics de stupéfiants, notamment les juridictions inter-régionales spécialisées (JIRS) créées par la loi n°2004-204 du 9 mars 2004 d'adaptation de la justice aux évolutions de la criminalité. Cette loi, qui a renforcé en profondeur le dispositif français de lutte contre les organisations criminelles, a institué à leur profit tant une compétence territoriale étendue qu'une compétence matérielle spécifique, leur permettant de répondre efficacement aux évolutions de la délinquance de grande complexité notamment en matière de trafic de produits stupéfiants. Composées de magistrats spécialisés et habilités, les JIRS ont pour mission de connaître des affaires relevant de la criminalité organisée et de la grande délinquance économique et financière, nécessitant des pouvoirs d'investigation renforcés. La pertinence du modèle des JIRS n'est plus à démontrer, ces dernières ayant été saisies depuis le 1er octobre 2004 de plus de 3145 dossiers en matière de criminalité organisée, tout en orientant résolument leurs actions vers la coopération internationale.

Dix ans après la création des JIRS, la circulaire du 30 septembre 2014 relative à la consolidation de l'action des JIRS a apporté des réponses concrètes à la lutte contre la criminalité organisée. En matière de trafic de stupéfiants, une meilleure complémentarité entre les JIRS et les juridictions locales est ainsi favorisée dans le cadre notamment de l'articulation des réponses judiciaires du parquet local et de la JIRS concernée.

Afin d'approfondir ces orientations et d'améliorer encore l'efficacité de l'action judiciaire, le recours à de nouveaux outils a été encouragé tels que les bureaux de liaison, instances opérationnelles composés de magistrats issus de plusieurs tribunaux destinées à développer des stratégies judiciaires concertées. Le 24 avril 2017, la DACG a diffusé une dépêche détaillant les principes qui régissent leur création et leur fonctionnement. Plusieurs bureaux de liaison, consacrés à la problématique particulière des trafics de stupéfiants, ont d'ores et déjà été mis en œuvre : le bureau de liaison pour le port du Havre (créé par les parquets généraux de Paris, Douai et réunissant les parquets du Havre, la JIRS de Paris et la JIRS de Lille), le bureau de liaison pour les stupéfiants (réunissant les parquets de Paris, Bobigny et Créteil) et le bureau de liaison pour le transport de stupéfiants *in corpore* entre l'Amérique latine, les Antilles et la métropole (créé par les parquets généraux de Paris, Cayenne, Basse Terre et Fort de France, réunissant les parquets de Paris, Cayenne, Fort de France, Pointe à Pitre, Basse Terre, Bobigny et Créteil).

Les trafics de stupéfiants représentent une part importante de l'activité des huit JIRS. Ainsi, entre leur création et le 31 décembre 2017, les JIRS ont traité 1477 procédures de trafic de stupéfiants (sur un total de 3145 procédures de criminalité organisée) qui représentent donc 46,96% de leurs saisines. 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). Ces services d'enquête 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.

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 (ECE) portant sur les trafics de stupéfiant au niveau international.

Les 20 et 21 novembre 2017, la délégation aux affaires européennes et internationales (DAEI) et la DACG ont co-organisé, avec le soutien financier de la MILDECA, un séminaire de coopération consacré à la lutte contre les trafics

de stupéfiants réunissant à Cayenne les autorités judiciaires de la France, du Brésil, du Guyana et du Suriname. L'objectif prioritaire poursuivi par ce séminaire résidait dans le renforcement et le développement des contacts opérationnels existants entre la France et les autorités judiciaires des trois pays participants, frontaliers pour deux d'entre eux et majoritairement concernés par le trafic de cocaïne par « mules ».

A ce titre, la DACG a participé à un groupe de travail interministériel, mis en place par la MILDECA, consacré au phénomène des « mules » en provenance de Guyane. Cette problématique du trafic de cocaïne par transport *in corpore* ou par valise fait l'objet de plusieurs mesures dans le plan national de lutte contre les addictions. L'objectif de ce groupe de travail était de promouvoir une lutte efficace contre le trafic de cocaïne en Guyane et de proposer des pistes d'action innovante à mettre en œuvre. Ces travaux ont abouti à la mise en œuvre d'un plan d'action renforcée destiné à accentuer les contrôles des passeurs de drogue en Guyane ainsi qu'à l'aéroport d'Orly. La DACG assure le suivi de la mise en œuvre de ce plan.

Le Groupe de Liaison Anti-Drogue (GLAD) franco-espagnol inauguré à Gérone le 3 juillet 2008, répond à la nécessité de coopérer avec les autorités espagnoles dans le domaine de la lutte contre le trafic de stupéfiants, compte tenu notamment de la situation géographique de l'Espagne, porte d'entrée du cannabis en provenance du Maghreb et de la cocaïne venant d'Amérique du Sud. Dans la continuité de la précédente rencontre ayant eu lieu à Madrid le 5 février 2015, le groupe de liaison anti-drogue s'est de nouveau réuni à Paris le 6 mars 2018.

De même, afin de renforcer la coopération franco-italienne en matière notamment de lutte contre le trafic de stupéfiants, un Protocole a été signé à Paris le 22 juin 2005 entre la DACG et la Direction nationale antimafia. Le 23 septembre 2015'un nouvel accord a été signé entre le Directeur des affaires criminelles et des grâces et le Procureur national anti-mafia et anti-terrorisme, tendant à la création d'un groupe de liaison franco-italien de lutte contre la criminalité organisée qui se réunira tous les 18 mois alternativement en France et en Italie.

Les 24 et 25 octobre 2017, était organisé par la DACG un séminaire de coopération pénale consacré à la lutte contre le trafic de stupéfiants, réunissant à Tirana (Albanie) les autorités judiciaires françaises, albanaises, monténégrines et macédoniennes. Organisé avec le soutien financier de la MILDECA et grâce à l'action du magistrat de liaison français du pôle interministériel anti-criminalité organisée en Europe du sud-est à Belgrade, ce séminaire a été l'occasion d'échanges nourris et fructueux sur les pratiques et expériences des acteurs des différents systèmes judiciaires. Ce séminaire a été clôturé par la signature d'un protocole cadre ECE avec l'Albanie et le Monténégro permettant de porter la coopération avec ces pays à un nouveau niveau d'excellence.

Concernant le volet patrimonial de l'action contre les trafics de stupéfiants, il s'appuie notamment sur la loi du 9 juillet 2010 qui a :

- étendu à l'infraction de trafic de stupéfiants (222-37 du code pénal) la peine complémentaire de confiscation générale de tout ou partie du patrimoine, définie à l'article 131-21 alinéa 6 du code pénal ;
- créé l'Agence de Gestion et de Recouvrement des Avoirs Saisis et Confisqués (AGRASC) dont les missions sont de faciliter la gestion et la valorisation des biens saisis, de fournir une assistance juridique et technique aux juridictions, et de veiller à l'abondement de plusieurs fonds de concours, dont le fonds MILDECA avec les recettes provenant de la confiscation des biens des personnes reconnues coupables d'infractions à la législation sur les stupéfiants.

Il ressort du rapport d'activité de l'AGRASC pour l'année 2016 que, s'agissant des versements effectués à la suite de confiscations définitives, 12,9 M€ ont été versés à la MILDECA, contre 11,5 M€ au titre de l'année 2015. Cette évolution confirmée est le résultat de l'effort particulier porté par l'Agence sur l'exploitation des jugements ordonnant une confiscation et sur la régularité des versements : 14 versements ont été effectués à la MILDECA et au budget général de l'Etat en 2016. Pour l'année 2017, ces versements enregistrent une légère baisse et s'élèvent à 9,9 M€.

Cette dynamique est le fruit d'une sensibilisation croissante des magistrats à la pratique des saisies et confiscations, notamment, au travers de la diffusion d'un guide des saisies et confiscations courant avril 2015. Près de 9 000 exemplaires "papier", dont l'impression a été financée par la MILDECA ont été édités à l'attention des magistrats pénalistes et des greffiers en chef et fonctionnaires en charge du suivi des saisies et confiscations ainsi que des services et unités d'enquête. Par ailleurs, la dépêche du 11 avril 2018 a sollicité des parquets généraux et parquets la nomination de référents « saisies et confiscations » afin de permettre de garantir la diffusion de bonnes pratiques au sein de la juridiction et constituer un point de contact utile pour l'AGRASC.

**Infractions ayant donné lieu à condamnation définitive en matière de stupéfiants : évolution 2006–2017**

Le tableau ci-dessous 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.

Infractions ayant donné lieu à condamnation en matière de stupéfiants	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017*
<b>Transport non autorisé</b>	17 502	17 326	18 544	17 280	16 786	16 631	16 131	16 476	17 237	18 022	19 090	19 509
<b>Détention non autorisée</b>	27 854	27 358	28 683	26 730	25 715	25 199	27 173	29 643	31 553	33 912	35 102	34 909
<b>Offre ou cession</b>	15 978	15 644	17 038	16 039	16 358	15 942	15 577	15 448	15 804	16 418	17 622	18 294
<b>Autres trafics</b>	26 382	25 945	27 484	25 286	24 184	22 994	22 293	22 222	22 109	22 678	22 975	23 591
<b>Recel et blanchiment</b>	191	200	205	184	275	289	363	350	329	333	422	542
<b>Total</b>	<b>87 907</b>	<b>86 473</b>	<b>91 954</b>	<b>85 519</b>	<b>83 318</b>	<b>81 055</b>	<b>81 537</b>	<b>84 139</b>	<b>87 032</b>	<b>91 363</b>	<b>95 211</b>	<b>96 845</b>
<b>Evolution en année n par rapport à l'année n-1</b>	1,6%	-1,6%	6,3%	-7,0%	-2,6%	-2,7%	0,6%	3,2%	3,4%	5,0%	4,2%	1,7%

\* données provisoires Source : Ministère de la justice - Casier judiciaire national

**P107 ADMINISTRATION PÉNITENTIAIRE**

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2018		LFI 2019		PLF 2020	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
<b>P107 – Administration pénitentiaire</b>	<b>5 624 400</b>	<b>4 777 476</b>	<b>3 784 000</b>	<b>6 585 143</b>	<b>1 750 000</b>	<b>3 328 000</b>

Sous l'autorité du garde des sceaux, ministre de la justice, et avec le concours des autres services de l'Etat, des collectivités territoriales, des associations et d'autres personnes publiques ou privées, la direction de l'administration pénitentiaire (DAP) assure le service public pénitentiaire ; à ce titre, elle participe à l'exécution des décisions pénales, elle contribue à l'insertion ou à la réinsertion des personnes qui lui sont confiées par l'autorité judiciaire, à la prévention de la récidive et à la sécurité publique dans le respect des intérêts de la société, des droits des victimes et des droits des personnes détenues.

En 2019, le budget annuel de la DAP s'élève à 3,7 milliards d'euros, dont près de 1,2 milliards hors titre 2. Le plafond d'autorisation d'emplois demandé au titre de l'exercice 2019 est de 41 514 agents. Outre l'administration centrale, 187 établissements pénitentiaires et une centaine de services pénitentiaires d'insertion et de probation constituent les services déconcentrés, répartis en dix directions interrégionales ; elle compte en outre deux services à compétence nationale (le service national du renseignement pénitentiaire et l'agence du travail d'intérêt général et l'insertion professionnelle des personnes placées sous main de justice), la régie Industrielle des Établissements Pénitentiaires (RIEP) et une école de formation (l'ENAP). Elle prend en charge près de 250 000 personnes, dont environ 165 000 en milieu ouvert et près de 82 000 sous écrou.

**Contribution à la politique transversale :**

La prise en charge et la continuité des soins délivrés aux usagers de drogues et d'alcool incarcérés relèvent du ministère en charge de la santé depuis la loi n° 94-43 du 18 janvier 1994 relative à la santé publique et à la protection sociale à l'exception des collectivités d'Outre-mer.

Toutefois, la prévalence des addictions, particulièrement importante dans la population carcérale, conduit l'administration pénitentiaire à mettre en œuvre depuis de nombreuses années, en lien avec la mission interministérielle contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA) et le ministère des solidarités et de la santé, des actions de prévention et de lutte contre les drogues et les toxicomanies. À ce titre, l'administration pénitentiaire a participé à la rédaction du **plan gouvernemental de lutte contre les addictions 2018-2022** qui contient 13 mesures visant à diminuer les risques pour les personnes placées sous-main de justice.

L'administration pénitentiaire participe également à **l'amélioration des connaissances relatives aux conduites addictives des personnes placées sous main de justice**. Elle a piloté l'étude d'évaluation de la consommation des populations d'établissements pénitentiaires par l'analyse toxicologique des eaux usées (menée par l'université Paris Sud) et l'étude relative aux modalités de circulation des substances psychoactives en milieu carcéral (menée par l'Observatoire français des drogues et toxicomanies) dont les conclusions ont été rendues en avril 2019. Elle mène une expérimentation d'une unité sans drogue en détention. et conduit, avec la fédération addiction, une recherche action sur le repérage des usagers de drogues en prison et une recherche action sur la coordination des acteurs pour la mise en œuvre de soins pénalement obligés.

Les services déconcentrés de l'administration pénitentiaire (établissements pénitentiaires et services pénitentiaires d'insertion et de probation) développent diverses **actions visant à proposer un environnement favorable à l'arrêt de la conduite addictive** à destination des personnes placées sous main de justice en milieu fermé comme en milieu ouvert. Peuvent notamment être cités :

- les programmes de promotion et d'éducation à la santé à destination des personnes consommatrices de drogues, en lien avec les professionnels de santé ;
- les actions d'information et de sensibilisation relatives aux risques liés à l'usage de drogue, par exemple par l'intermédiaire des canaux vidéo internes des établissements pénitentiaires ;
- l'intervention de groupes de pairs en établissement pénitentiaire. Ainsi, des conventions pluriannuelles d'objectifs ont été signées entre la direction de l'administration pénitentiaire, les associations narcotiques anonymes et alcooliques anonymes et la coordination des associations et mouvements d'entraide reconnus d'utilité publique (CAMERUP) ;
- l'individualisation de l'intervention des SPIP, spécifiquement adaptée aux besoins des personnes placées sous main de justice, *a fortiori* lorsqu'une problématique addictive a été évaluée. A cet égard, l'action du SPIP s'exerce autant au cours des entretiens individuels qu'à l'occasion de prises en charge collectives (ex : programmes d'insertion centrés sur l'éducation à la santé, séances de sensibilisation aux conduites addictives au cours d'un programme de prévention de la récidive- PPR, etc.) ;
- le développement d'un réseau diversifié et adapté aux problématiques individuelles, notamment en matière d'addictions, par le biais de conventions avec les CSAPA ainsi que des structures *ad hoc* (centres médicaux-psychologiques, hôpitaux, etc.).

Par ailleurs, l'administration pénitentiaire réalise des opérations de sécurisation en équipant les établissements les plus affectés de dispositifs anti-projections (filets, protection des bâtiments, sécurisation périmétrique).

Enfin, l'administration pénitentiaire met l'accent sur la thématique de la lutte contre les drogues et les toxicomanies dans les **actions de formation** qu'elle propose à ses personnels.

Ainsi, à l'occasion de la formation initiale, l'Ecole nationale d'administration pénitentiaire (ENAP) intègre des formations ayant pour objectif la prise en charge des usagers de drogues et la lutte contre les conduites addictives (connaissance des produits et législation).

Les thématiques suivantes sont dispensées :

- pour les directeurs des services pénitentiaires (DSP) et les directeurs pénitentiaires d'insertion et de probation (DPIP) : des séquences de formation initiale relatives à l'analyse des problématiques des publics en matière d'insertion, de probation et de prévention de la récidive ainsi qu'à l'identification des problématiques des personnes placées sous main de justice et leur prise en charge individuelle ;
- pour les lieutenants : un module de formation intitulé « adapter et organiser la prise en charge au profil des personnes détenues » dans lequel sont détaillés le repérage des troubles de comportement des personnes détenues et l'évaluation des comportements et des situations à risque ;
- pour les surveillants : « repérer les troubles du comportement » (repérage et signalement) ;

## Politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives

DPT PRÉSENTATION DES CRÉDITS PAR PROGRAMME

- pour les conseillers pénitentiaires d'insertion et de probation (CPIP) : une séquence de formation consacrée aux stupéfiants et une autre traitant des comportements addictifs et leur prise en charge ;
- pour les moniteurs de sport : « adapter et organiser la prise en charge au profil des personnes détenues ».

S'agissant de la formation continue, les directions interrégionales des services pénitentiaires (DISP) organisent dans ce domaine plusieurs actions telles que des colloques, des déplacements en centre de soins, des sessions de sensibilisation, des formations en interne ou en recourant à des organismes extérieurs sur les thématiques de l'addictologie (alcool-tabac-cannabis), des produits stupéfiants, de la prévention des conduites à risque, etc.

## P182 PROTECTION JUDICIAIRE DE LA JEUNESSE

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2018		LFI 2019		PLF 2020	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
<b>P182 – Protection judiciaire de la jeunesse</b>	<b>3 245 082</b>	<b>3 245 082</b>	<b>3 326 728</b>	<b>3 326 728</b>	<b>3 326 728</b>	<b>3 326 728</b>

## Précisions :

Les crédits du programme 182 - Protection judiciaire de la jeunesse pris en compte dans le document de politique transversale "Politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives" correspondent à l'action éducative des personnels de la PJJ dans leur accompagnement au quotidien des mineurs sous main de justice. Il s'agit d'estimations. En 2018, l'ensemble de ces activités a mobilisé l'équivalent de 62 ETPT d'éducateurs et d'infirmiers.

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[1] et de la concertation avec les acteurs de la justice et les institutions partenaires.

En liaison avec les directions compétentes, elle en conçoit les normes et les cadres d'organisation. Depuis le décret du 25 avril 2017[2], elle anime et contrôle l'action du ministère public en matière de protection de l'enfance.

Elle garantit et assure, directement ou par les associations qu'elle habilite et finance, d'une part, la prise en charge des mineurs et jeunes majeurs qui lui sont confiés par les magistrats et, d'autre part, une aide aux décisions de l'autorité judiciaire en matière civile et pénale. Elle contrôle et évalue l'ensemble des structures publiques et associatives accueillant les mineurs sous mandat judiciaire.

Les moyens alloués à la DPJJ sont employés dans le souci d'une amélioration continue de la qualité de l'action menée en veillant notamment à l'insertion sociale des jeunes confiés par l'autorité judiciaire.

La DPJJ dispose, au 31 mars 2019, d'établissements et de services[3]:

- 221 en gestion directe relevant du secteur public (SP) ;
- 998 habilités et contrôlés par le ministère de la justice (dont 249 financés exclusivement par l'État), relevant du secteur associatif (SAH).

La DPJJ pilote la politique publique transversale « justice des mineurs » et, dans un cadre interministériel, veille à ce que les politiques publiques à destination des jeunes prennent en compte les besoins du public qui lui est confié.

La DPJJ se donne pour ambition de garantir la continuité du parcours éducatif de chaque jeune pris en charge[4], en renforçant l'individualisation de son projet au regard de ses besoins évalués et identifiés avec la nécessaire adaptabilité des organisations mises en places par les structures éducatives.

Elle positionne le service intervenant dans l'environnement naturel du mineur (service de milieu ouvert) comme garant de la cohérence de l'intervention éducative et affirme le nécessaire travail d'articulation entre les différents intervenants au bénéfice des jeunes confiés. Elle affirme, en outre, l'importance d'une gouvernance renouvelée et à ce titre confirme la

place et le rôle des directions interrégionales (DIR) et territoriales (DT) dans le pilotage et la participation aux politiques transversales en faveur de la jeunesse dans les champs judiciaire, social ou éducatif[5].

### **Contribution à la politique transversale**

La consommation de produits psychoactifs par les mineurs suivis par la DPJJ doit être prise en compte par l'institution pour plusieurs raisons :

- la décision judiciaire peut avoir un lien avec la consommation ou une implication du mineur dans le trafic ;
- elle présente un risque sanitaire pour des jeunes en situation de vulnérabilité ;
- elle peut influencer négativement sur le projet éducatif et d'insertion que portent les équipes pour chaque jeune pris en charge ;
- elle a des impacts sur le fonctionnement d'un collectif tout particulièrement en hébergement.

Ainsi, le travail sur les consommations de produits psychoactifs constitue un axe prioritaire des orientations en santé de la DPJJ depuis plus d'une décennie. Elle le met en œuvre par :

- sa contribution aux politiques publiques de prévention en y inscrivant les besoins spécifiques de prise en charge des mineurs et d'accompagnement des professionnels ;
- la mise en œuvre d'actions visant à amener les jeunes à respecter la législation et à les accompagner vers la réduction de la consommation ;
- le développement de partenariats avec les dispositifs de prises en charge thérapeutiques (notamment les centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA)).

Ce travail s'appuie sur la démarche « PJJ promotrice de santé » qui engage depuis 2013 la DPJJ à améliorer la santé globale des jeunes en agissant sur l'ensemble des déterminants de santé accessibles pendant leur prise en charge, dans une approche de promotion de la santé-bien être ; la santé étant posée comme un moyen de réussir la prise en charge éducative. La prévention des consommations de produits psychoactifs, des conduites addictives, comme de l'implication dans le trafic, doit s'appuyer sur les 5 axes de travail identifiés par l'OMS favorisant l'amélioration de la santé et du bien-être d'une population[6]. Il s'agit de favoriser l'accès aux soins et à la prévention, de proposer un environnement d'accueil des mineurs cohérent et favorable à la réduction de leur consommation, de chercher dans l'ensemble de la prise en charge à développer leurs compétences psychosociales et leur capacité à agir eux-mêmes pour leur santé, si possible avec le soutien de leur famille. Et, au-delà même d'une prévention ciblant explicitement les conduites addictives, en incitant l'ensemble de l'institution à s'emparer d'une démarche de promotion de la santé, la DPJJ développe un socle favorable à la réussite éducative et à l'insertion des jeunes, à la prévention de la violence et des conduites à risque.

En cela, la démarche de la DPJJ est en adéquation avec les recommandations scientifiques en matière de prévention des conduites addictives[7].

Par ailleurs, la DPJJ bénéficie de soutiens forts au sein des politiques publiques :

- la mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA) qui soutient cette approche en concourant au financement de nombreuses actions bénéficiant aux jeunes pris en charge par la DPJJ. En partenariat étroit avec elle, la DPJJ développe des actions adoptant soit une entrée « promotion de la santé » contribuant à la prévention des addictions et leur prise en charge, soit une entrée ciblée sur la prévention des conduites addictives ;
- la direction générale de la santé (DGS), avec laquelle la DPJJ a signé le 25 avril 2017 une convention cadre de partenariat en santé publique, qualifiant la démarche PJJ promotrice de santé de « mobilisation exemplaire à soutenir » et inscrivant l'engagement des agences régionales de santé (ARS) dans la promotion de la santé des adolescents et des jeunes pris en charge par la PJJ. L'accès aux soins et la prévention des conduites addictives en constituent des objectifs prioritaires.

**Les actions inscrites dans le plan de mobilisation contre les addictions 2018-2022 :**

Dans le cadre du plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les conduites addictives 2013-2017, la DPJJ avait déjà pu inscrire différentes actions au titre de la prévention et de la recherche.

Le plan de mobilisation contre les addictions 2018-2022 a été publié en décembre 2018 : 6 axes, 19 priorités et plus de 200 mesures sont proposées. La prévention des addictions auprès des jeunes de la PJJ et de leur famille est inscrite dans différents objectifs :

- « Accorder une attention particulière aux enfants relevant de l'aide sociale à l'enfance et de la protection judiciaire de la jeunesse » : s'appuyer sur la dynamique « PJJ promotrice de santé » pour renforcer une prise en compte cohérente des conduites addictives dans les projets éducatifs des établissements ou services, visant notamment à l'*empowerment*[8] des jeunes et de leurs familles. Ce travail doit permettre également de favoriser le développement des compétences psychosociales au quotidien, en lien avec les objectifs des projets personnalisés des jeunes accueillis / Intégrer dans les formations, initiale et continue, des professionnels exerçant auprès des publics PJJ et ASE les stratégies probantes de prévention des consommations et autres conduites à risques, qui ont également un impact sur les troubles du comportement / Soutenir le déploiement de thérapies familiales multidimensionnelles (MDFT) dans les établissements volontaires de la PJJ ou de l'ASE en l'adaptant aux cadres spécifiques / Renforcer le partenariat entre les consultations jeunes consommateurs et les établissements de la PJJ et de l'ASE / Renforcer l'efficacité des actions menées dans les régions au bénéfice des jeunes pris en charge par la PJJ, en offrant un cadrage national pour les critères de qualité des actions à financer, leur inscription dans la durée et la complémentarité des acteurs ; favoriser des expérimentations territoriales.

- « Mettre en place une véritable prévention primaire pour les personnes sous main de justice » : conduire une politique déterminée facilitant l'application de la loi Evin et la suppression de l'exposition au tabagisme passif dans une approche de promotion de la santé, tant en milieu pénitentiaire que dans les établissements et services de la PJJ. / Mettre en place un programme de prévention des consommations de tabac et de cannabis concernant les personnes placées sous main de justice, en agissant à la fois sur le milieu ouvert, les établissements et services de la PJJ et sur l'ensemble du milieu pénitentiaire (professionnels et personnes détenues). / Saisir l'opportunité de la création de nouveaux centres éducatifs fermés et des quartiers de préparation à la sortie (QPS) pour étudier, dès la phase de conception architecturale et/ou l'élaboration du projet d'établissement, les éléments facilitant le respect de la loi Evin et la vie dans un établissement « sans tabac ».

- « Renforcer l'accompagnement des personnes sous main de justice et la réduction des risques » : mieux connaître les parcours et les pratiques de consommation des jeunes pris en charge par la PJJ en renouvelant une enquête sur leur santé et ses déterminants. / Mettre en place un programme de prévention et de réduction des risques et des dommages, notamment pour l'alcool, en particulier dans la perspective de la sortie de l'établissement pour les personnes incarcérées ou les jeunes suivis par la PJJ pour réduire le risque de reprise de consommations dommageables

#### **Les autres actions développées par la DPJJ :**

- Un volet prévention des consommations/addictions dans le portage et l'accompagnement DIR vers la promotion de la santé : dans le cadre de l'accompagnement de la dynamique PJJ promotrice de santé par la fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé (FNES), les instances régionales d'éducation et de promotion de la santé qu'elle fédère ont constitué des binômes avec les conseillers techniques chargés de la santé dans chaque DIR. Ces binômes ont la possibilité, via l'utilisation des fonds de concours MILDECA de proposer à chacune d'entre elles de travailler sur une approche plus globale de la question des consommations de produits illicites dans les territoires.

- Les actions de sensibilisation des mineurs : au niveau des établissements et services, le projet de service doit permettre une prise en compte concertée du sujet qui se décline dans l'organisation du service et la prise en charge des jeunes au quotidien, la recherche de partenaires locaux et la réalisation d'interventions au profit des jeunes. Il est aussi possible d'intégrer une réflexion sur la consommation des professionnels (la santé des professionnels étant un objectif de la démarche « PJJ promotrice de santé »).

Le bilan de santé systématiquement proposé au mineur dès son accueil, permet un repérage plus approfondi de ses besoins en santé et suscite une démarche d'accompagnement du jeune consommateur en lien avec les partenaires du soin et de la prévention.

En matière de partenariat et afin d'accompagner les services déconcentrés dans cette tâche, dans la suite de l'évaluation de l'ensemble des collaborations impliquant les services de la PJJ et les consultations jeunes consommateurs (CJC), la DPJJ projette le rapprochement avec les acteurs nationaux de la prévention et du soin en matière d'addictions pour soutenir les collaborations tissées sur le terrain.

Enfin, dans le cadre d'une action de prévention du suicide des jeunes sous protection judiciaire, la DPJJ développe un plan d'actions qui prend en compte la consommation de produits psychoactifs puisqu'il a été montré qu'elle avait une place importante dans le parcours des jeunes ayant mis fin à leurs jours.

- Les actions de formation des professionnels : l'École nationale de protection judiciaire de la jeunesse (ENPJJ) propose chaque année des modules spécifiques dans le cadre des formations initiales et continues. Des initiatives locales répondant à des besoins spécifiques peuvent être également lancées par les DT. Pour illustration, une formation de formateurs au programme Kusa<sup>[9]</sup> a permis la formation de 8 binômes de formateurs dont la mission est de former à leur tour des professionnels dans chaque DIR et ainsi déployer ce programme de prévention sur l'ensemble du territoire. Parallèlement, la DPJJ soutient la recherche - évaluation menée par l'équipe du docteur Phan sur l'impact du programme « Kusa » sur les jeunes. Une convention entre le centre Pierre Nicole de la Croix Rouge Française et la DPJJ a été signée à cet effet.

- Lien avec les politiques territoriales de santé : les DIR et les DT de leur ressort œuvrent de manière volontaire pour inscrire la PJJ dans les politiques territoriales de santé afin de soutenir et financer les nombreuses actions de prévention mises en place au profit des mineurs pris en charge en lien avec les orientations de la note relative aux modalités d'inscription de la protection judiciaire de la jeunesse au sein des politiques publiques du 24 novembre 2017. Au plan régional, la DPJJ s'inscrit dans les travaux menés sur ce thème par les ARS notamment, en collaboration avec les chefs de projets MILDECA. La convention cadre nationale DGS/DPJJ vient également soutenir ces liens. Au plan local, les DT développent des partenariats avec les associations intervenant en prévention et en éducation à la santé et les dispositifs de prises en charge thérapeutiques.

- L'implantation du « diplôme universitaire (DU) adolescents difficiles » dans les territoires ultramarins : depuis 2002, à l'initiative de la DPJJ et de l'université Pierre et Marie Curie, se développent les DU « adolescents difficiles, approche psychologique et éducative ». Ils s'adressent à des professionnels exerçant des fonctions diversifiées dans les secteurs de la santé, du travail social, de l'éducation nationale, de la politique de la ville et de la prévention de la délinquance, de l'insertion sociale et professionnelle, de la justice, de la police et de la gendarmerie. Leur objectif est triple : développer les connaissances utiles à la compréhension et la prise en charge des adolescents difficiles, mieux connaître les institutions intervenant auprès de ces mineurs et enfin apprendre à élaborer ensemble des dynamiques de travail en réseau pour améliorer la prise en charge de ces adolescents. Grâce au soutien de la MILDECA, en complément des DU développés en métropole, un DU a été mis en place en Martinique en 2014, en Guyane en 2017, et doit être implanté sur le territoire de La Réunion Mayotte en 2019.

- Le partenariat avec la MILDECA : au-delà de l'important soutien financier, la DPJJ participe et contribue à plusieurs instances de la MILDECA : la commission interministérielle de prévention des conduites addictives, le comité interministériel de suivi du fonds de concours, des groupes de travail interinstitutionnels dans le champ de la prévention des addictions et notamment avec la convention tripartite en cours de signature MILDECA/DPJJ/Union française des œuvres laïques d'éducation physique (UFOLEP).

[1] Tant en ce qui concerne les mineurs délinquants (Ordonnance n° 45-174 du 2 février 1945 relative à l'enfance délinquante) que les mineurs en danger (articles 375 et suivants du code civil).

[2] Décret n° 2017-634 du 25 avril 2017 modifiant le décret n° 2008-689 du 9 juillet 2008 relatif à l'organisation du ministère de la justice

[3] Il s'agit d'établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) régis par le code de l'action sociale et des familles (CASF), à l'exception des SEAT, des SEEPM et du SECJD.

[4] Note d'orientation du 30 septembre 2014 complétée par les notes la déclinant.

[5] Note du 22 septembre 2016 dite note « organisation territoriale ».

[6] Les 5 axes développés par la promotion de la santé sont : 1- Mettre en place des politiques positives pour la santé. 2- Créer des environnements favorables. 3- Favoriser la participation des publics. 4- Développer les aptitudes individuelles. 5- Optimiser le recours aux soins et à la prévention. Pour aller plus loin sur la prévention de la santé se reporter à : [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0003/129675/Ottawa\\_Charter\\_F.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/129675/Ottawa_Charter_F.pdf).

[7] Les études portant sur les interventions les plus pertinentes pour prévenir les addictions chez les jeunes de 10 à 18 ans, s'accordent à dire qu'il faut viser le développement des compétences psychosociales des jeunes, par des interventions actives, impliquant l'environnement (parents, pairs, milieu scolaire...). [Revue Santé Publique, 2013/N°1 suppl. S1].

[8] L'empowerment, ou autonomisation, est l'octroi de davantage de pouvoir à des individus ou à des groupes pour agir sur les conditions sociales, économiques, politiques ou écologiques auxquelles ils sont confrontés.

[9] Programme Kusa : programme de prévention des consommations de cannabis créé par le Dr Olivier Phan, pédopsychiatre. Ce programme repose sur un outil (le manga Kusa) qui décrit une fable morale et permet d'aborder la gestion des émotions.

## P123 CONDITIONS DE VIE OUTRE-MER

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2018		LFI 2019		PLF 2020	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
P123 – Conditions de vie outre-mer	20 000	20 000				

Les départements d'outre-mer connaissent des situations épidémiologiques assez diverses au regard des addictions, à l'image de contextes géographiques, démographiques et socio-économiques différenciés. Dans les départements français d'Amérique se pose la problématique particulière du crack alors que Mayotte et la Polynésie-française font face à un phénomène inquiétant de drogues de synthèse. En Guyane et à Mayotte les observations réalisées sont incomplètes. La réalité des consommations et des pratiques des adolescents et des moins insérés est difficilement mesurable.

Les priorités soutenues par le ministère des outre-mer en matière de prévention et de prise en charge des conduites addictives ont été définies à partir de deux constats majeurs : la précocité des consommations, d'où une volonté forte d'agir en faveur de la jeunesse, et l'insuffisance globale de données épidémiologiques concernant les consommations outre-mer. En effet, les particularités socioculturelles liées au contexte régional (proximité de la principale zone de production mondiale de cocaïne) et à la précocité des consommations, appellent des réponses adaptées en direction des populations cibles.

## UN ENGAGEMENT INSCRIT DANS LES POLITIQUES PUBLIQUES

Depuis fin 2017, la stratégie nationale en matière d'actions en santé publique pour les outre-mer a été formalisée sous différentes formes.

En premier lieu, la **stratégie nationale de santé** qui est avant tout un document d'orientation, fixe un certain nombre de priorités de portée générale comprenant notamment la mise en place d'actions de promotion de la santé ciblées (santé sexuelle, stress, addictions). Des dispositions spécifiques aux territoires d'outre-mer, comme la définition d'une « stratégie de rattrapage de la qualité du système de santé » par rapport à l'Hexagone, ont été ajoutées dans un « volet outre-mer ».

Dans un souci d'apporter de la cohérence aux multiples plans stratégiques en rapport avec la santé, la Ministre des solidarités et de la santé a décidé de formaliser un **plan national de santé publique 2018-2022** qui comporte des éléments plus opérationnels identifiés par une approche à la fois chronologique et **populationnelle**. Ce plan constitue

la déclinaison opérationnelle du premier axe de la stratégie nationale de santé donnant la priorité à des actions de prévention adaptées et cohérentes avec les enjeux de santé publique que connaissent les populations des outre-mer.

**Les assises des outre-mer** se sont conclues par la remise au Président de la République, le 28 juin 2018, du Livre bleu des outre mer. Ce document est la synthèse des huit mois d'Assises de l'outre-mer auxquelles ont participé plus de 26 000 citoyens de Guadeloupe, Guyane, Martinique, la Réunion, Mayotte, Nouvelle-Calédonie, Polynésie française, Saint-Barthélemy, Saint-Martin, Saint-Pierre-et-Miquelon, des Terres Australes et Antarctiques Françaises et des îles de Wallis-et-Futuna. Y sont fixées les priorités du quinquennat pour les outre-mer, regroupées en plusieurs dizaines de mesures et outils autour de quatre thèmes :

- l'amélioration du cadre de vie (sécurité, niveau de vie, accès aux services publics) ;
- la transformation accompagnée des territoires (développement économique, évolution juridique) ;
- les territoires pionniers (innovation en matière environnementale, économique) ;
- les territoires d'influence et de rayonnement.

La prévention en matière de santé en général et la lutte contre les addictions en particulier figurent dans le Livre bleu comme étant un enjeu privilégié de politique de santé publique en outre-mer.

Les addictions, en particulier l'alcoolisme, sont à l'origine de pathologies très sérieuses, exacerbent les violences aux personnes et augmentent l'insécurité routière. Les ateliers des Assises ont montré que ce sujet d'inquiétude majeure portait particulièrement sur la santé des jeunes, notamment la mauvaise qualité de leur alimentation et leur addiction aux drogues et à l'alcool. Les actions de prévention et de promotion de la santé menées par les agences régionales de santé (ARS) dans les territoires ultramarins seront renforcées grâce à l'attribution de financements supplémentaires au sein du fonds d'intervention régional (FIR).

Le plan gouvernemental 2013-2017 de lutte contre les pratiques addictives a fait place au **plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022**. Ce plan prévoit de renforcer ou de mettre en place (dans un calendrier à préciser) les mesures déjà identifiées dans le plan précédant.

Par ailleurs, ces mesures s'articuleront avec les autres plans gouvernementaux, déjà validés ou en cours d'élaboration, comme la stratégie de santé, le plan priorité prévention, le programme national de lutte contre le tabac 2018-2022, le plan de lutte contre les pauvretés de jeunes, le plan de prévention du dopage et des conduites dopantes ou le livre bleu outre-mer. Le nouveau plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022 prévoit des mesures spécifiques aux outre-mer, notamment :

- Lutter contre toutes les formes de délinquance liées à la consommation et aux trafics de produits psychotropes ;
- Mieux mesurer les niveaux et impacts des consommations.

Dans le cadre de la loi de finances de la sécurité sociale 2019, l'article 11 introduit l'alignement en 5 ans des taxes sur les boissons alcooliques d'outre-mer à celles des taxes de métropole. Les recettes ainsi collectées sont destinées à alimenter le fonds de lutte contre les addictions liées aux substances psychoactives (article 57 de la **loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019**). Créé au sein de la Caisse nationale de l'assurance maladie, ce fonds comprend une section qui retrace les actions à destination de l'Outre-mer. Le décret n° 2019-622 **du 21 juin 2019 relatif au fonds de lutte contre les addictions liées aux substances psychoactives** en précise les règles de fonctionnement.

En 2018, le ministère des outre-mer a consacré 20 000 € à la lutte contre les conduites addictives en finançant :

- la poursuite du dispositif SAOME (santé addiction outre-mer) : 5 000 € ;
- l'association Pacifique et Compagnie : 8 000 € ;
- l'association Guadeloupe addiction : 7 000 €.

Au total, **sur la période 2014-2018, au titre de l'action 4 du programme 123, 213 000 € ont été alloués à la lutte contre les conduites addictives.**

Les modalités de participation de la DGOM proposées dans le cadre du Plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022 concernent :

- le repérage et la prévention (consultations jeunes consommateurs, prévention du syndrome d'alcoolisation fœtale, etc.) ;
- l'amélioration de la connaissance ;
- la formation des professionnels (partenaires et professionnels de santé, milieu associatif, etc.) ;
- les expérimentations (plateforme d'échange et d'information, événements sportifs ou festifs, etc.) ;
- la lutte contre le trafic.

Pour l'exercice 2019, des demandes de subvention ont été formulées et l'arbitrage est en cours.

## P150 FORMATIONS SUPÉRIEURES ET RECHERCHE UNIVERSITAIRE

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 les conduites addictives.

Un effort significatif et continu est ainsi porté pour 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, de façon générale, des problèmes d'addiction.

### I – La formation du premier cycle des études médicales, pharmaceutiques, odontologiques et maïeutiques

Dès la première année commune aux études de santé (médecine, odontologie, pharmacie et maïeutique) mise en œuvre depuis septembre 2010, les étudiants sont sensibilisés aux conduites addictives.

Dans le cadre de l'enseignement « santé – société et humanité » et le module « santé publique », deux items « grands problèmes de santé en France » et « principaux facteurs de risques des maladies notamment comportementaux » traitent de l'addictologie. Les étudiants sont invités à poursuivre cet enseignement durant leur deuxième et troisième année d'études au sein de chaque filière (médecine, odontologie, pharmacie et maïeutique). L'accent est notamment mis sur la lutte contre les drogues et les conduites addictives à travers trois grands axes :

- L'éducation, la prévention des risques et la communication appropriée dans la relation au patient ;
- Les facteurs de variabilité de la réponse aux traitements, notamment environnementaux tels que la prise de toxicomanogènes.
- La symptomatologie et la détection de la pharmacodépendance et des conduites addictives.

*Textes de référence : Arrêté du 28/10/2009 relatif à la première année commune aux études de santé (annexe) ; Arrêté du 22/03/2011 relatif au régime des études en vue du diplôme de formation générale en sciences médicales (annexe) ; arrêté du 22/03/2011 relatif au régime des études en vue du diplôme de formation générale en sciences odontologiques (annexe) ; arrêté du 22/03/2011 relatif au régime des études en vue du diplôme de formation générale en sciences pharmaceutiques (annexe) ; arrêté du 19/07/2011 relatif au régime des études en vue du diplôme de formation générale en sciences maïeutiques (annexe).*

### II – La formation du deuxième cycle des études médicales, pharmaceutiques, odontologiques et maïeutiques

La formation à l'addictologie reste présente dans les enseignements dispensés en deuxième cycle des études de médecine, odontologie, maïeutique et pharmacie.

Le deuxième cycle des études de médecine développe et approfondit l'enseignement de l'addictologie au cours de deux unités d'enseignement (UE) du tronc commun :

- UE 2 « de la conception à la naissance, pathologie de la femme, hérédité, enfant, adolescent » : l'étudiant doit être en mesure de donner une information sur les risques liés au tabagisme, à l'alcool, à la prise de médicaments ou de drogues (substance psychoactives) et à l'irradiation maternelle pour la mère et le fœtus.
- UE 3 « maturation, vulnérabilité, santé mentale, conduites addictives » : le futur médecin doit être en mesure de connaître les caractéristiques principales de l'addiction, notamment, au cannabis, aux opiacées, à la cocaïne ainsi qu'aux autres substances psycho-actives illicites (amphétamines, drogues de synthèse incluant GBL/GHB cathinones de synthèse, cannabinoïde de synthèse).
- UE 11 « urgences et défaillances viscérales aiguës » : l'étudiant apprend à diagnostiquer une intoxication par l'alcool et identifier les situations d'urgence pour planifier la prise en charge pré-hospitalière et hospitalière du patient.

Le programme des épreuves classantes nationales (ECN) a été modifié afin d'être mis en œuvre en mai 2016. L'addictologie est inscrite au programme des ECN qui donnent accès au troisième cycle des études de médecine.

Le diplôme de formation approfondie en sciences odontologiques dédie un module à l'appréhension du domaine et des objectifs de santé publique dans lequel l'addictologie est traitée. A l'issue de son parcours, l'étudiant doit être ainsi en mesure de connaître et de comprendre l'organisation sanitaire et sociale, ses conséquences sur les actions de prévention, de promotion et d'éducation à la santé. Il doit également connaître les mécanismes et les méthodes qui sous-tendent la gestion des risques et la prévention des infections dans sa pratique quotidienne.

L'addictologie est également abordée au cours du deuxième et dernier cycle des études de maïeutique (diplôme d'Etat de sage-femme) à travers l'acquisition de compétences et de connaissances pour s'engager dans la promotion et la prévention de la santé des femmes, des nouveau-nés et des familles.

Enfin la formation à l'addictologie est présente dans la formation de base des pharmaciens, dont l'un des objectifs est de connaître les différents mécanismes d'actions des médicaments et des autres produits de santé ainsi que leurs risques de toxicité.

*Textes de référence : Arrêté du 08/04/2013 relatif au régime des études en vue du premier et du deuxième cycle des études médicales ; arrêté du 08/04/2013 relatif au régime des études en vue du diplôme d'Etat de docteur en chirurgie dentaire ; arrêté du 11/03/2013 relatif au régime des études en vue du diplôme d'Etat de sage-femme ; arrêté du 08/04/2013 relatif au régime des études en vue du diplôme d'Etat de docteur en pharmacie.*

### **III – La formation spécialisée en addictologie en 3ème cycle des études de médecine**

La réforme du 3ème cycle des études de médecine qui est mise en œuvre depuis la rentrée universitaire 2017-2018 maintient un seul type de diplôme : le diplôme d'études spécialisées (DES). Les DESC I ont été remplacés par des formations spécialisées transversales (FST) ou des options (spécifiques à un seul DES). Un système transitoire perdurera encore quelques années le temps que les étudiants soumis à l'ancienne architecture sortent diplômés. Dans le cas du DESC I d'addictologie, il a été remplacé par une FST en addictologie.

*Texte de référence : arrêté du 22/09/2004 fixant la liste et la réglementation des diplômes d'études spécialisées complémentaires de médecine.*

Les conduites addictives sont une préoccupation de santé publique de premier plan puisqu'elles sont responsables, directement ou non, de plus d'un décès sur cinq. Les complications de ces comportements sont en outre très nombreuses, qu'elles soient somatiques, psychologiques ou sociales, et génèrent un coût humain et économique majeur. C'est pourquoi, l'addictologie est une thématique transdisciplinaire qui concerne, non seulement la conduite addictive elle-même, mais aussi les complications et comorbidités somatiques, psychiatriques et sociales. Pour ces raisons, la FST en addictologie a pour objectif d'apporter une formation transversale dédiée à la prise en charge des troubles addictifs.

Cette FST est la formation de référence pour apporter une surspécialisation en addictologie. Elle ouvre aux étudiants la possibilité d'avoir une activité dans les structures spécialisées en addictologie, structures médico-sociales (CSAPA) ou hospitalières (consultations, équipes de liaison, unités d'hospitalisation de courte durée ou soins de suite et de réadaptation en addictologie). Ces structures pourraient intervenir en deuxième intention, en recours de la médecine de première ligne (médecins généralistes) pour prendre en charge les patients dont la sévérité de la conduite ou la gravité des complications justifie ce recours (certains médecins généralistes ayant une activité orientée vers l'addictologie).

L'objectif général de la FST addictologie est de fournir aux étudiants les connaissances théoriques, les savoirs-faire et savoirs-être indispensables et nécessaires au traitement des patients concernés. La FST addictologie permet l'acquisition de compétences théoriques et pratiques dans le champ du comportement mais aussi de l'ensemble des problématiques associées. Au terme de la FST d'une durée d'un an, l'étudiant acquiert les connaissances et compétences nécessaires pour devenir addictologue.

Créée par le décret du 03/07/2015, la Commission nationale des études de maïeutique, médecine, odontologie et de pharmacie (CNEMMOP) est désormais l'organe compétent pour formuler des propositions et émettre des avis sur l'ensemble des aspects pédagogiques dont l'organisation, le contenu et l'actualisation des cursus de formation de chacun des cycles.

Des thèmes jugés prioritaires font l'objet de groupes de travail spécifiques pour actualiser l'offre de formation. A ce titre l'addictologie, notamment à l'alcool, est un thème prioritaire proposé à la CNEMMOP dans le cadre de ses travaux pour le cycle 2016-2019.

Par ailleurs, des enseignements directement liés à l'addictologie ou aux conduites addictives sont disséminés dans plusieurs spécialités.

Ainsi, l'étudiant en hépato-gastro-entérologie, à l'issue de la phase socle, doit être capable de repérer les comportements addictifs, d'aborder le sujet avec le patient et d'orienter vers une prise en charge adaptée. A l'issue de la phase d'approfondissement, il devra être capable de reconnaître l'ensemble des signes d'une conduite addictive, de reconnaître les particularités des différentes conduites addictives et de reconnaître les troubles co-morbides (psychiatriques, somatiques, sociaux).

La formation en psychiatrie doit aussi fournir à l'étudiant des repères pratiques et thérapeutiques en addictologie lors de la phase socle. En phase d'approfondissement, un stage peut être effectué dans un service en addictologie et si ce dernier n'a pas été accompli lors de cette phase, il doit être effectué en phase de consolidation. Dans les 2 options proposés pour ce DES (psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent et psychiatrie de la personne âgée), un semestre de stage peut être effectué dans un service en addictologie.

Dans la spécialité médecine interne et immunologie clinique, une compétence spécifique en phase d'approfondissement s'attache au diagnostic et à la prise en charge d'une conduite addictive.

Enfin, l'option néonatalogie du DES de pédiatrie consacre un enseignement sur les facteurs de risque pour le développement embryonnaire et fœtal dont la drogue.

De manière plus générale, 7 DES offrent aux étudiants la possibilité de suivre la FST en addictologie, notamment les DES d'hépatogastroentérologie, de santé et travail, de médecine générale, de médecine interne et immunologie clinique, de pneumologie, de psychiatrie et de santé publique.

*Texte de référence : arrêté du 21 avril 2017 relatif aux connaissances, aux compétences et aux maquettes de formation des diplômés d'études spécialisées et fixant la liste de ces diplômés et des options et formations spécialisées transversales du troisième cycle des études de médecine*

*La capacité en addictologie propose, par ailleurs, dans le cadre de la formation continue de permettre aux médecins généralistes ou spécialistes, salariés hospitaliers ou libéraux, d'acquérir les connaissances et les compétences pour traiter les conduites addictives. L'enseignement se déroule sur deux ans, avec un volume horaire total de 100 à 200 heures. Un panorama des problèmes généraux (notion d'addiction, approches biologiques, approches psychologiques) est présenté aux étudiants avant l'enseignement plus spécifique des aspects liés à la santé publique (supports*

*législatifs, dispositifs sanitaires et sociaux, épidémiologie) à l'approche spécifique des substances psychoactives et au traitement des conduites addictives. Une réflexion sur les pratiques est proposée sur des cas cliniques, des cas particuliers (grossesse, travail, conduite automobile etc.) et sur les polyconsommations (comorbidité alcool-tabac, alcool opiacés etc.). Parallèlement à ces enseignements, une formation pratique de 80 demi-journées au sein de structures sanitaires et médico-sociales agréées, hospitaliers ou extrahospitalières sont requises.*

*Texte de référence : arrêté du 29/04/1988 fixant la réglementation et la liste des capacités de médecine*

#### IV – La création de nouvelles formations en addictologie

- **Une spécialité « recherche clinique en addictologie »** pour le master santé publique à l'université de Paris-VII depuis la rentrée universitaire 2014-2015

Cette formation a pour but d'acquérir les connaissances et les compétences en santé publique, tant dans le domaine de l'épidémiologie et l'évaluation en santé publique de façon générale ou plus spécifique (conduites addictives), que dans celui du management des établissements de santé.

- Un parcours-type « éducation thérapeutique du patient et prise en charge des addictions » au sein du master de biologie-santé de l'université de Brest a pour objectif la maîtrise de l'environnement législatif et organisationnel de la prise en charge des addictions et de l'éducation thérapeutique. Il permet d'acquérir également des connaissances sur les fondements éthiques, sociologiques, psychologiques et pédagogiques de la relation de soin centrée sur la personne, dans les domaines de l'addictologie et de l'éducation thérapeutique
- **Un diplôme inter-universitaire « pratiques addictives »** aux universités de Clermont-Ferrand, Lyon, Grenoble et Saint-Etienne depuis la rentrée universitaire 2015-2016

Cet enseignement remplace les diplômes d'université d'alcoologie et études des toxicomanies précédemment délivrées par l'université Claude-Bernard de Lyon-I. L'Université Claude Bernard Lyon I inscrit dans son offre de formation, en conformité avec le règlement d'études, le D.I.U. « Pratiques addictives ». Les universités de Clermont-Ferrand, Grenoble, Lyon et Saint-Etienne sont habilitées à délivrer le diplôme.

L'objectif de cet enseignement, d'une durée d'un an, est d'apporter aux participants un ensemble de connaissances, de méthodes et de savoir-faire leur permettant de contribuer efficacement aux actions de santé vis-à-vis des différentes addictions (alcool, tabac, produits illicites, médicaments, addictions comportementales), tant sur le plan collectif (prévention, éducation pour la santé, dépistage) que sur le plan individuel (accompagnement social, prise en charge des patients, mise en œuvre de moyens thérapeutiques).

#### V – Les formations en addictologie enregistrées à l'Agence nationale du Développement professionnel continu (ANDPC)

Même si leur place n'est pas celle qui aurait été souhaitée lors de la réforme du dispositif de formation continue des professionnels de santé, certaines universités figurent néanmoins parmi les nombreux acteurs (associations, organismes privés ...) enregistrés par l'ANDPC et donc habilités à dispenser des formations. Dans le domaine de l'addictologie, l'unité mixte de formation continue en santé de l'université de Bordeaux propose une action de formation intitulée : « addictologie : importance de la prise en charge thérapeutique précoce par le médecin généraliste ».

L'unité mixte de formation continue en santé de l'université de Marseille propose une formation uniquement aux pharmaciens d'officine sur l'accompagnement et le suivi du patient tabagique.

Cette formation a pour objectif de permettre au pharmacien d'acquérir les connaissances nécessaires à la mise en œuvre d'une méthodologie de prise en charge du patient tabagique à l'officine : pratique du conseil minimal, dépistage, entretien d'accompagnement au sevrage, suivi personnalisé et orientation vers une consultation spécialisée si nécessaire.

#### VI- Le service sanitaire

L'arrêté du 12 juin 2018 relatif au service sanitaire pour les étudiants en santé s'inscrit dans les priorités du 1er axe de la stratégie nationale de santé 2018-2022 et vise à répondre à 5 objectifs structurants :

- sensibiliser les étudiants en santé par la formation aux enjeux de la prévention primaire ;
- mener des actions concrètes de prévention primaire auprès de territoires et de publics prioritaires ;
- favoriser l'inter professionnalité des étudiants en santé ;
- intégrer la prévention primaire aux pratiques des professionnels de santé ;
- prendre en compte les inégalités sociales et territoriales de santé dans les actions de prévention.

Cette action de prévention primaire porte sur la promotion de comportements favorables à la santé et s'articule autour de 4 grands domaines d'action prioritaires (art.D. 4071-3) :

- la nutrition tout au long de la vie
- l'activité physique
- **les addictions : alcool, tabac, l'usage du cannabis, et autres drogues illicites**
- l'éducation à la sexualité intégrant la prévention des IST et la contraception

## P231 VIE ÉTUDIANTE

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2018		LFI 2019		PLF 2020	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
<b>P231 – Vie étudiante</b>	<b>4 480 000</b>	<b>4 480 000</b>				

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 », comprend des crédits destinés à la politique menée en matière de prévention et de santé des étudiants. Il participe directement à la politique transversale de lutte contre les drogues et les conduites addictives.

### Evaluation des crédits consacrés à la politique transversale :

Les crédits mobilisés sur le programme 231 action 3 en faveur de la politique de santé des étudiants, s'élèvent à 60,6 M€ pour 2019. Les crédits destinés à la politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives contribuent à la fois à soutenir des actions spécifiquement dédiées à la lutte contre les addictions ou forment une composante d'un programme actions partenariales dédiées à la lutte contre le tabac, l'alcoolisation et les conduites addictives au sens large.

La Contribution Vie Étudiante et de Campus (CVEC), créée par la loi 2018-166 du 8 mars 2018 relative à l'orientation et à la réussite des étudiants, est « destinée à favoriser l'accueil et l'accompagnement social, sanitaire, culturel et sportif des étudiants et à conforter les actions de prévention et d'éducation à la santé réalisées à leur intention » en abondant les moyens déjà alloués par les établissements afin de développer des actions supplémentaires.

Une partie des crédits résultants de cette contribution sera consacrée par les établissements d'enseignement supérieur à la mise en œuvre d'actions supplémentaires dans le domaine de la prévention des conduites addictives. Chaque année, les établissements publics à caractère scientifique, culturel et professionnel et les établissements publics administratifs d'enseignement supérieur relevant du ministère chargé de l'enseignement supérieur doivent consacrer une partie de la recette perçue au titre de la CVEC, au financement de la médecine préventive.

Pour les années universitaires 2018-2019 et 2019-2020, les fonds issus de la CVEC sont orientés prioritairement vers les actions de prévention en faveur de la santé étudiante. La circulaire n°2019-029 du 21 mars 2019 relative à la programmation et au suivi des actions financées grâce à la CVEC oriente en priorité les choix de financement vers des projets dédiés à la lutte contre les addictions, à la prévention des phénomènes d'alcoolisation massive et à l'accompagnement du sevrage tabagique.

## Les acteurs

Les **services universitaires ou interuniversitaires de médecine préventive 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.

Pivots de la santé des étudiants, ils remplissent des missions de prévention et de veille sanitaire. Parmi les principales missions dévolues aux SUMPPS, ils concourent à la politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives. 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 santé dans la continuité de la politique de santé assurée en faveur des élèves dans l'enseignement scolaire, à savoir effectuer 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 à la santé portant sur les conduites addictives, la santé mentale, la santé sexuelle et la nutrition.

La prévention des conduites addictives est un objectif central de la politique de prévention en milieu étudiant et doit être axée sur les principales substances consommées par ces derniers : alcool, tabac et cannabis.

Une évolution réglementaire (le décret 2019-112 du 18 février 2019 relatif aux services universitaires et interuniversitaires de médecine préventive et de promotion de la santé) élargit les missions des **services de santé universitaires** et leur permet désormais de prescrire des traitements de substitution nicotinique.

Outre leurs missions traditionnelles d'examen de santé où sont systématiquement abordées les thématiques des addictions, des consommations d'alcool, de substances psychoactives), certains services de santé universitaires (SSU) ont mis en place des consultations gratuites spécialisées d'addictologie (médecin, infirmières psychologue) notamment dans les SSU de Rennes et de Poitiers. L'examen de santé est proposé en priorité aux étudiants identifiés comme étant les plus fragiles.

En matière de prévention, la collaboration entre la Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et les Conduites Addictives (**MILDECA**) et la Direction générale de l'enseignement supérieur et de 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. Un appel à projets est lancé annuellement auprès de ces services. Une grande majorité des SSU mène des actions sur le champ des addictions et utilise les fonds de la MILDECA comme levier. Cette politique repose notamment sur le développement de la prévention et de la réduction des risques sur les campus par le dispositif d'Etudiants Relais Santé (ERS).

Le soutien de la MILDECA dans la mise en place d'équipes d'ERS et leur formation est déterminant. Il contribue à déployer des équipes d'ERS dans les SSU et contribue à leur formation. Les initiatives financées sont notamment les actions mobilisant une troupe de théâtre d'improvisation, le déploiement de vecteurs de communication adaptés (webTV, réseaux sociaux...), la diffusion d'information sur les addictions, la distribution de matériel de prévention, la création d'outils numériques innovants (ex : un simulateur permettant de mesurer les moyens humains, le nombre de secouristes, la quantité d'eau, de soft à prévoir en fonction du nombre de participants).

La prévention par **les pairs** est un vecteur particulièrement favorisé. Ces derniers apportent une complémentarité aux actions de médiation menées par les professionnels de santé dont ils décuplent l'efficacité. Les services de santé universitaires s'appuient sur les **étudiants relais santé, les jeunes en service civique et les étudiants en santé**

effectuant un service sanitaire, soit 47 000 étudiants qui interviennent sur des thèmes prioritaires de la santé publique (promotion de l'activité physique, information sur la contraception, lutte contre les addictions – tabac, alcool, drogues).

Les orientations nationales de la politique de prévention des conduites à risques comportent une dimension importante qui porte sur les soirées étudiantes et les événements d'intégration : guide de sensibilisation à destination des chefs d'établissement, formation des associations étudiantes organisatrices d'événements, développement de la prévention par les pairs par l'intervention d'étudiants relais-santé. La signature de la charte « Événements festifs et d'intégration étudiants : Vers une démarche de responsabilité partagée » par l'ensemble des acteurs de la vie étudiante a pour ambition de mobiliser les acteurs et de mobiliser leurs réseaux.

Au niveau territorial, la plupart des universités ont 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.

Des actions liées à la lutte contre les conduites addictives sont financées par les subventions annuelles versées aux deux **mutuelles étudiantes**, l'Union Nationale des Mutuelles Etudiantes Régionales (emeVia) et la mutuelle des étudiants (LMDE), dans le cadre de convention pluriannuelle d'objectifs (CPO) et aux associations « avenir santé » et « pascal ». Ces dernières mènent des actions en milieu festif en s'appuyant notamment sur la formation et la médiation de pair à pair.

Ainsi, un programme d'action de sensibilisation des jeunes sur les risques liés aux conduites addictives (alcool, tabac, drogues) est mené par emeVia. A ce titre, emeVia a prévu des interventions auprès des jeunes (stands d'information, interventions dans les établissements), des sensibilisations individuelles par le biais d'étudiants relais préalablement formés ou la distribution de supports de sensibilisation.

La LMDE développe des actions de prévention et d'éducation à la santé des jeunes. Elle intervient auprès des lycéens et des étudiants par l'organisation de forums, ateliers et conférences et la diffusion de supports de sensibilisation.

Les deux mutuelles assurent également des formations auprès des associations étudiantes qui organisent des événements festifs pour favoriser la mise en place d'actions de prévention durant ces événements.

Enfin, l'installation de la **conférence de prévention**, créée par la loi ORE en mai 2019 et qui a pour objet de créer une synergie et favoriser les collaborations entre les acteurs de la prévention, communiquer et disséminer des exemples d'actions exemplaires a montré la forte mobilisation des réseaux en matière de prévention. Les axes de travail de la conférence, définis de façon partenariale, donneront une part à la lutte contre les addictions et à un renforcement de l'efficacité des initiatives et projets menés par les contributeurs.

## P142 ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR ET RECHERCHE AGRICOLES

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2018		LFI 2019		PLF 2020	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
<b>P142 – Enseignement supérieur et recherche agricoles</b>	<b>250 000</b>	<b>250 000</b>	<b>250 000</b>	<b>250 000</b>	<b>250 000</b>	<b>250 000</b>

### Commentaires

La quote-part du temps consacré par les agents de l'État à ces travaux dans chaque établissement d'enseignement supérieur est difficilement quantifiable. De ce fait, n'apparaissent en contribution que les crédits hors titre 2 spécifiquement alloués pour la prévention et la santé des étudiants. Le maintien d'un budget constant à 250 000 € dans une période de réduction budgétaire montre l'importance accordée à la médecine préventive, à la santé et à la lutte contre les conduites addictives au sein des écoles de l'enseignement supérieur agricole.

L'enseignement supérieur long agricole assure la formation de plus de 16 500 étudiants (dont 14 079) en cursus de référence ingénieurs, paysagistes ou vétérinaires), dans 18 établissements publics et privés. Cette formation s'appuie largement sur l'insertion dans la vie professionnelle avec différents stages en entreprises et des travaux de gestion de projets.

Les problématiques relatives à la médecine préventive, à la santé et à la lutte contre les conduites addictives sont intégrées selon le plan national de santé publique et le national de mobilisation contre les drogues.

Un état des lieux de l'existant et des besoins en termes de vie étudiante a été dressé afin d'identifier des axes d'action, au moyen d'une enquête de 2015 sur la vie étudiante conduite par la Direction générale de l'enseignement et de la recherche auprès de tous les établissements de l'enseignement supérieur agronomique, vétérinaire et de paysage, publics et privés. Les résultats de cette enquête ont été présentés en réunion de réseau des directeurs des études et de la vie étudiante de ces établissements.

Pour la grande majorité des établissements, le médecin et le psychologue ne sont pas basés sur site ; des partenariats sont mis en place avec les services universitaires et inter-universitaires de médecine préventive et de promotion de la santé.

La détection des étudiants en difficulté, notamment liées aux drogues et conduites addictives, est faite par les directeurs des études et de la vie étudiante, les enseignants et les pairs. L'accompagnement de ces étudiants est le plus souvent réalisé au moyen d'une cellule d'écoute et d'un relais vers les services universitaires de santé.

Les actions relatives à la médecine préventive et à la santé menées par les écoles concernent majoritairement la prévention et la lutte contre les conduites addictives, le don du sang et le secourisme. Les actions mises en place se font à l'initiative même des établissements ou par conventionnement avec les services universitaires de médecine préventive et de promotion de la santé. Elles visent à prendre en compte la question de la santé des étudiants dans sa globalité tant physique que psychologique. La clef de répartition des crédits tient compte des effectifs de chacune des écoles d'enseignement supérieur.

En outre, une des écoles de l'enseignement supérieur assurant le cursus de formation des professeurs stagiaires de l'enseignement technique agricole a créé un module de formation à l'éducation à la santé, afin que tous soient sensibilisés, dès leur année de formation. Ce module est également ouvert aux Conseillers Principaux d'Education stagiaires.

Un besoin d'accompagnement plus spécifique des directions des études et de la vie étudiante dans leur mission d'aide aux étudiants en difficulté a été exprimé. Afin de répondre à ce besoin, des groupes de travail avec ces directions ont été mis en place par la DGER, et des actions sont mises en œuvre depuis 2016, en s'appuyant notamment sur les partenariats existants avec la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives. Ces travaux sont menés en cohérence avec le Plan national vie étudiante et avec des démarches existantes comme Cpas1option afin de créer un maillage couvrant le maximum d'acteurs.

Années universitaires 2016-2017 et 2017-2018

Appel à projet: « Étudiants : prévenir les addictions de pairs à pairs ». Cet appel à projet avait pour objectif d'appuyer les établissements dans la mise en place d'actions de prévention des conduites addictives à destination des étudiants, en lien avec des responsables associatifs étudiants ou/et élus étudiants de leur établissement.

La contribution budgétaire à la politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives s'élève à 250 000€.

## P204 PRÉVENTION, SÉCURITÉ SANITAIRE ET OFFRE DE SOINS

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2018		LFI 2019		PLF 2020	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
<b>P204 – Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins</b>	<b>31 680 860</b>	<b>28 936 064</b>	<b>31 900 000</b>	<b>29 700 000</b>	<b>3 000 000</b>	<b>3 000 000</b>

**Précisions quant à l'évaluation des crédits alloués à la politique climatique**

**Action 11** : L'action 11 du programme 204 permet notamment de suivre les crédits de la subvention pour charges de service public (SCSP) versée à l'opérateur Santé publique France (ANSP - Agence nationale de santé publique). Ce financement est transféré à l'assurance maladie en 2020.

**Action 14** : Cette action regroupe les crédits alloués par la direction générale de la santé à la prévention des maladies chroniques et à la qualité de vie des malades.

Piloté par le directeur général de la santé, ce programme est 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.

Les politiques de lutte contre les drogues et les conduites addictives sont élaborées et menées à la fois au niveau central par la direction générale de la santé, mais également à l'échelon régional par les agences régionales de santé (ARS).

L'action sur les déterminants de santé que sont les consommations et pratiques à risque (tabac, alcool, drogues illicites, jeu pathologique...) constitue une part importante des interventions de prévention et de promotion de la santé. L'effort des pouvoirs publics dans ce domaine repose sur d'importantes mesures législatives qui ont été renforcées dans le cadre de la loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, afin de faire évoluer les comportements individuels, ainsi que sur le Plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022 et le nouveau Programme national de lutte contre le tabac 2018-2022. Dans le cadre de cette programmation, l'Agence nationale de santé publique (ANSP), qui reprend notamment les missions de l'institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES), développe une action également importante en matière de campagnes de prévention et d'accompagnement vers la prise en charge et d'élaboration d'outils structurants de promotion de la santé, en relation avec les différents acteurs de la santé publique tels que l'école, les collectivités et les associations. L'ANSP a ainsi diffusé par deux fois en 2015 une campagne de communication sur les consultations jeunes consommateurs (CJC), dispositif gratuit de première intention, d'accueil, écoute et orientation destiné aux jeunes et aux familles sur les questions d'usages de substances psychoactives et addictions sans produits (jeux, écrans). Une nouvelle campagne de lutte contre le tabac a également été diffusée. Une campagne sur les repères alcool a été diffusée en mars et avril 2019, une campagne « Alcool et grossesse » est prévue en septembre 2019.

**La prévention de l'addiction à l'alcool :**

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 de décès attribuables à l'alcool, estimé en France à près de 41 000 par an en 2015.

La consommation globale d'alcool dans la population française est au-dessus de la moyenne européenne, et les chiffres de la consommation d'alcool par les plus jeunes sont préoccupants. L'enquête EnCLASS 2018 montrait que ce sont principalement les substances licites, alcool et tabac, qui se diffusent au cours des années collèges avec des usages plus précoces pour l'alcool. Au cours des années lycées les expérimentations se poursuivent et des usages plus réguliers s'installent. Les niveaux de consommations chez les collégiens et lycéens ont baissé en 2018 par rapport à 2014, mais restent élevés. En 2018, parmi les collégiens et les lycéens, respectivement 60 % et 85 % ont expérimenté l'alcool, 9,3 % et 49,5 % l'ivresse, 21,2 % et 53,0 % le tabac, 6,7 % et 33,1 % le cannabis.

En 2017, l'alcool demeure la substance la plus largement expérimentée par les adolescents de 17 ans. Deux tiers des jeunes en ont bu au cours du mois écoulé.

S'agissant des alcoolisations ponctuelles importantes (API), qui consistent à boire au moins 5 verres en 1 seule occasion, 44 % des jeunes de 17 ans déclarent ce comportement au cours du dernier mois. En ce qui concerne les API répétées (au moins trois épisodes au cours du mois), elles concernent 16,4 % des adolescents de 17 ans. Les API dites « régulières » (au moins dix fois) concernent une faible part des adolescents (2,7 %). Chez les lycéens la fréquence des alcoolisations ponctuelles importantes (API) reste stable par rapport à 2014 ; 43,2% déclarent une API dans le mois en 2018 vs 41,5% en 2014.

Des repères de consommation à moindre risque ont été publiés en 2017 et ont fait l'objet d'une campagne de communication grand public et auprès des professionnels de santé en 2019 : 'pour votre santé, maximum 2 verres par jour et pas tous les jours'.

Des actions de prévention et d'information sont menées avec l'ANSP, les associations nationales et locales de prévention pour réduire la consommation des jeunes, notamment des jeunes conducteurs, limiter les risques liés à la consommation d'alcool et accompagner les personnes ayant des troubles de leur consommation d'alcool et leur entourage. La limite d'alcool autorisée en conduisant est ainsi passée en 2015 de 0,5 g/l à 0,2 g/l d'alcool dans le sang pour tous les titulaires d'un permis probatoire ou les conducteurs en apprentissage. La loi de modernisation de notre système de santé contient des mesures visant à endiguer le phénomène de biture expresse (« *binge drinking* ») chez les plus jeunes. Ainsi, il est désormais interdit d'inciter directement à la consommation excessive d'alcool dans le cadre de bizutage, il est interdit de vendre ou d'offrir aux mineurs des objets incitant directement à la consommation excessive d'alcool, et il est obligatoire d'exiger la preuve de la majorité lors de la vente d'alcool. En outre, des échanges de bonnes pratiques sont menés au niveau européen, à la fois au sein du *Committee on National Alcohol Policy and Action* et de l'action conjointe *Reducing Alcohol Related Harm*.

Le plan national de santé publique « Priorité Prévention » adopté en mars 2018 prévoit de proposer systématiquement un accompagnement spécialisé aux jeunes lors de leurs passages aux urgences pour cause d'alcoolisation excessive. S'agissant de l'interdiction de vente d'alcool aux mineurs, les acteurs de la société civile pourront mettre en place des dispositifs d'observation et d'évaluation visant à identifier le niveau de respect de l'interdiction. La politique de lutte contre les usages nocifs d'alcool doit s'articuler autour de la prévention et de la prise en charge, avec une attention particulière à la politique de zéro alcool au cours de la grossesse compte tenu des conséquences possibles sur le fœtus. Le plan « Priorité prévention » prévoit l'amélioration de la visibilité et de la lisibilité du pictogramme sur les bouteilles d'alcool, ainsi que la mise à disposition d'auto-questionnaires sur le thème des comportements à risque afin de mieux informer les femmes enceintes et faciliter la communication avec les professionnels de santé (maternités et centres périnataux de proximité) et lors de l'entretien prénatal précoce ; il est également prévu d'inclure dans les 16 temps organisés pour le suivi de la femme enceinte des messages clefs à relayer par les professionnels de santé (en ville, en établissement de santé et dans les réseaux de périnatalité) sur les comportements et environnements favorables à la santé et les informations sur les pratiques à risque.

La prise en charge des personnes en difficulté est également prioritaire et relève tant des professionnels de première ligne que des dispositifs spécialisés (médico-sociaux et hospitaliers).

### La prévention du tabac:

Le tabac, avec plus de 200 morts par jour est la première cause de la mortalité évitable et la première cause de cancer. La réduction de la consommation chez les jeunes est l'un des axes majeurs d'intervention pour aboutir à une diminution de la prévalence de l'usage quotidien de tabac qui est un déterminant important des maladies associées au tabac : cancers, maladies cardiovasculaires, maladies pulmonaires. Le premier axe du programme national de réduction du tabagisme 2014-2019 vise à protéger les jeunes et éviter leur entrée dans le tabac, avec notamment l'extension des lieux où il est interdit de fumer (véhicule avec un mineur, aires collectives de jeux) ou la mise en place du paquet neutre standardisé. L'objectif du PNRT est de faire de la génération née depuis 2015 la première génération d'adultes non-fumeurs.

Les derniers résultats sont encourageants : 1,6 million de fumeurs quotidiens en moins en 2 ans (2016 à 2018), une diminution très importante (-23 %) du tabagisme quotidien des adolescents de 17 ans entre 2014 et 2017. De même, la prévalence du tabagisme quotidien chez les hommes de 18-24 ans était de 33,2 % en 2018 vs 44,2 % en 2016.

Cependant, la prévalence du tabagisme quotidien reste malgré tout trop élevée et le tabagisme quotidien se met en place précocement. Encore 53 % des lycéens déclarent avoir déjà fumé une cigarette au cours de leur vie et 17,5 % fument de manière quotidienne en 2018. Une part importante des jeunes déclare à 17 ans être exposée à la fumée de tabac, 24 % à la maison et 63 % devant leur établissement scolaire. Par ailleurs, malgré l'interdiction de vente aux mineurs, les adolescents n'ont aucune difficulté à acheter leurs cigarettes chez un buraliste, 94,5 % des fumeurs quotidiens le faisant régulièrement. La très grande majorité de ceux qui en ont acheté déclarent n'avoir en outre jamais eu besoin de justifier de leur âge (68,4 %).

Dans ce contexte, le nouveau Programme National de Lutte contre le Tabac 2018-2022 a pour ambition de protéger prioritairement les jeunes et d'aider nos enfants à devenir, dès 2032, la première « génération d'adultes sans tabac ». La lutte contre l'entrée dans le tabagisme doit donc passer par des concepts innovants et adaptés aux jeunes et à leur communication. Dans cette optique, les jeunes seront sensibilisés, notamment par une école encore plus promotrice de santé s'appuyant sur des dispositifs innovants tels que le jumelage des collèges et lycées avec des « consultations jeunes consommateurs » (CJC), les « ambassadeurs élèves » dont le rôle est de partager des messages de prévention et le service sanitaire qui permettra de diffuser, partout sur le territoire, des interventions de prévention conduites par des étudiants en santé.

Toujours dans l'objectif d'une « génération sans tabac » d'ici 2032, le PNLT poursuit l'engagement de débanaliser le tabac et de le rendre moins attractif. Ce processus s'accompagnera notamment d'une stratégie d'implication de tous les acteurs de la société et de la mobilisation des collectivités territoriales visant à :

- mieux faire respecter les interdictions de vente aux mineurs et de fumer dans les espaces collectifs ;
- améliorer l'implication des travailleurs sociaux et des acteurs territoriaux sociaux et de santé (CCAS, -PMI, centres municipaux de santé...) pour développer des actions de lutte contre le tabac dans leur activité ;
- sensibiliser les professionnels intervenant auprès des jeunes (animateurs, éducateurs ...) à la question du tabac ;
- interdire la fabrication, la commercialisation, la promotion, la distribution et la vente des produits alimentaires et des jouets rappelant les produits du tabac ou l'acte de fumer.

Par ailleurs, l'augmentation ambitieuse de la fiscalité jusqu'en 2020, vise aussi à prévenir l'entrée des jeunes dans le tabagisme.

### La prévention des autres substances illicites

S'agissant des pratiques à risques faisant intervenir des substances illicites, la politique de santé publique comprend à la fois la prévention, le repérage et la prise en charge des usagers en difficulté avec leurs consommations et la réduction des risques et des dommages chez les usagers de drogues actifs ne pouvant ou ne souhaitant pas arrêter. Les principaux enjeux concernent l'amélioration des pratiques de prise en charge (incluant la prise en charge des comorbidités : psychiatriques, infectieuses en particulier hépatites), l'amélioration de l'accessibilité aux soins (en particulier s'agissant des traitements de substitution aux opiacés), l'amélioration de l'accès aux structures, l'amélioration de l'accès aux matériels de réduction des risques liés à l'usage de drogues (RDRD) et l'adaptation de la politique de réduction des risques et des dommages à l'évolution des pratiques d'usages et des populations. Les trousseaux de prévention (matériel d'injection stérile), les programmes d'échanges de seringues mais également les interventions de prévention et RDRD en milieux festifs sont, notamment, financés dans ce cadre. La mise en œuvre de cette politique s'inscrit dans le national de mobilisation contre les addictions 2018-2022 qui fixe notamment comme priorités l'amélioration de l'accessibilité des actions de RDR pour les usagers de drogues et l'amélioration des pratiques professionnelles.

La loi de modernisation de notre système de santé a reprecisé les objectifs et les modalités d'actions de la politique de réduction des risques et des dommages, en spécifiant son application auprès des personnes détenues, et en autorisant l'expérimentation des salles de consommation à moindre risques pour les injecteurs de drogues. A l'automne 2016, deux SCMR ont été ouvertes : l'une à Paris et l'autre à Strasbourg. Ces salles sont des lieux où peuvent être prodigués des soins de base ainsi que des dépistages de pathologies infectieuses et autres. Ils favorisent aussi l'orientation des usagers vers des structures de soins et de traitement de la dépendance.

La palette des outils de RDRD proposés aux usagers actifs s'est enrichie avec la disponibilité de plusieurs formes de naloxone prête à l'emploi (nasale et injectable) à prescription médicale facultative, médicament destiné au traitement des intoxications aiguës par surdose d'opiacés

En 2019 une feuille de route 2019-2022 pour prévenir et agir face aux surdoses d'opioïdes a été développée avec l'enjeu de garantir l'accessibilité des médicaments opioïdes à toute personne qui en a besoin, tout en sécurisant au mieux leur utilisation. Elle repose sur un ensemble d'action mobilisant et coordonnant les acteurs de l'addictologie et de la prise en charge de la douleur.

Un soutien a été apporté par la DGS à plusieurs expérimentations et études dans le champ de la RDRD : étude d'acceptabilité par les usagers de drogues d'une nouvelle trousse de RDRD comportant des matériels plus performants et plus adaptés aux nouvelles pratiques (injection de médicaments en particulier), expérimentation d'un programme d'envoi à distance de matériels de RDRD. Des actions sont menées pour développer les programmes d'échanges de seringues en pharmacie d'officine. Des crédits ont été délégués aux ARS pour renforcer l'offre médico-sociale addictologique à la fois sur le plan quantitatif (créations d'antennes et consultations avancées) et qualitatif (ex :

programmes de RDR à distance en CAARUD, développement des tests rapides d'orientation diagnostique (TROD) VIH et VHC en CSAPA et CAARUD).

Le cannabis est la troisième substance psychoactive la plus consommée par les jeunes après le tabac et l'alcool. En 2017, 40 % des jeunes âgés de 17 ans a expérimenté le cannabis contre 48 % en 2014, 7 % en fait un usage régulier (plusieurs fois par mois) contre 9 % en 2014 (enquête ESCAPAD 2017). Le réseau des consultations « jeunes consommateurs » (CJC) permet d'informer et d'orienter les jeunes consommateurs de drogues licites et illicites ainsi que leurs parents ou leurs proches. Les CJC sont rattachées aux centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie - CSAPA et sont financées sur des crédits de l'assurance-maladie. 260 structures médico-sociales du champ addictologique gèrent une activité de CJC (financement Ondam médico-social spécifique). On compte 540 points d'accueil et de consultation CJC sur le territoire (incluant des consultations avancées pouvant être hébergées en milieu scolaire, maison des adolescents, point accueil écoute jeunes...). La campagne d'information de l'INPES diffusée deux fois en 2015 (cf supra) a accru la notoriété des CJC. Des crédits ont été délégués entre 2016 et 2018 pour renforcer les CJC.

Comme annoncé dans le Plan national de santé publique « Priorité Prévention », il est souhaité de s'orienter vers un jumelage de chaque collège et lycée avec une CJC référente située à proximité, par une convention, afin de favoriser les échanges et les liens entre l'équipe de la CJC et l'équipe éducative. Un modèle de convention entre établissements (collège/ lycée) et CJC a été développé conjointement avec la DGESCO en 2019 et diffusé.

### L'aide à distance dans le champ des addictions

Santé publique France met à disposition du public une offre de service qualifiée en matière de prévention et d'aide à distance en santé (lignes d'appel, sites internet /ou modalités de contact via le téléphone, les sites internet avec les chats, les emails / questions réponses, forums...) dans le champ des addictions.

Ces missions consistent à fournir des informations et une aide à distance en matière de drogues illicites, dont le cannabis, d'alcool et pour les jeux d'argent grâce à quatre lignes téléphoniques et trois sites internet interactifs consacrés l'un, aux drogues licites et illicites et l'autre, aux jeux d'argent. L'aide aux fumeurs est assurée en dehors du GIP Adalis, par Tabac-info-service dans le cadre d'un marché avec l'ANSP.

En dehors de la ligne Écoute cannabis, chaque ligne est associée à un site internet, dont les contenus des sites les plus récents ont été élaborés avec les professionnels du champ de l'addictologie :

- Drogues info service 0 800 23 13 13 – [www.droguesinfo-service.fr](http://www.droguesinfo-service.fr)
- Joueurs info service 09 74 75 13 13 – [www.joueursinfo-service.fr](http://www.joueursinfo-service.fr),
- Alcool info service 0 980 980 930 – [www.alcoolinfo-service.fr](http://www.alcoolinfo-service.fr)

L'harmonisation du dispositif s'est accompagnée d'une diversification des outils d'aide et interactifs (développement de forums de témoignage, réseaux sociaux...) mis en place sur chacun des sites pour une amélioration de la qualité de service et d'une augmentation du taux d'accessibilité des dispositifs.

Santé publique France gère également un répertoire d'addictologie recensant 2 966 structures (soins ambulatoires, soins hospitaliers, prévention, RDR, soins résidentiels après sevrage).

Par ailleurs, Santé publique France propose un dispositif, Tabac info Service, qui offre au travers d'un site internet [www.tabac-info-service.fr](http://www.tabac-info-service.fr), d'une appli et d'une ligne d'appel (39 89) de l'information en matière de lutte contre le tabac mais aussi un service d'aide à l'arrêt.

## P304 INCLUSION SOCIALE ET PROTECTION DES PERSONNES

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2018		LFI 2019		PLF 2020	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
<b>P304 – Inclusion sociale et protection des personnes</b>	<b>6 945 677</b>	<b>6 945 677</b>	<b>11 327 751</b>	<b>11 327 751</b>	<b>11 361 639</b>	<b>11 361 639</b>

En 2019, le programme 304 demeure le support de présentation et d'exécution des dépenses de l'Etat permettant la mise en œuvre de la prime d'activité ainsi que d'autres dispositifs concourant à l'inclusion sociale et la protection des personnes.

Dans un contexte de fragilisation des liens familiaux et d'accroissement de la précarité pour de nombreuses familles, le gouvernement mène une politique de soutien aux familles et aux jeunes notamment ceux présentant des vulnérabilités. La mise en œuvre du programme 304, sous la conduite du directeur 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 » (GIPED). Il s'agit d'une politique largement décentralisée dans laquelle les compétences sont notamment partagées avec les départements et les CAF.

### **Contribution à la politique transversale :**

Certains jeunes en situation de rupture familiale, en errance ou confrontés à des difficultés multiples (conduites addictives, problématiques de santé mentale...) peuvent ne pas avoir les clés minimales pour accéder à leurs droits ainsi qu'aux différents dispositifs de soutien mis en place par l'Etat et les départements en direction des jeunes. Pour ces jeunes, les dispositifs de droit commun en matière de formation, d'apprentissage à la vie en société et dans la sphère professionnelle, d'accès à la santé ou au logement, etc. doivent s'inscrire dans le cadre d'un étayage particulier et par la constitution de relais forts avec leur famille, leurs accompagnants et les services qui les prennent en charge.

A cet égard, les points d'accueil et d'écoute des jeunes (PAEJ) constituent une réponse efficace pour prévenir les ruptures et rétablir le lien de confiance entre ces jeunes et les institutions. Ils apportent un soutien aux familles et en particulier à celles qui peuvent être en désarroi face aux troubles de la jeunesse et de l'adolescence vécus par leurs enfants. Ils appuient également les professions sociales et médico-sociales, et en particulier les professionnels qui sont en questionnement et en difficulté de réponse vis-à-vis de ces familles et de ces jeunes. Il ressort notamment d'une étude menée en 2015 que les thématiques d'intervention des PAEJ sont principalement le mal-être, le décrochage scolaire, les situations de crise, l'usage de substances psychoactives et les conduites violentes.

Des travaux interministériels et partenariaux ont été engagés à partir de l'automne 2014 pour rénover le dispositif des points d'accueil et d'écoute des jeunes.

Dès 2016, des travaux de rénovation du cahier des charges ont été conduits, qui ont débouché sur la publication d'un nouveau document en annexe à l'instruction DGCS/2B/2017/118 du 4 avril 2017. Ce nouveau cahier des charges permet au gouvernement de piloter à la fois une montée en qualité de l'accompagnement des jeunes en difficulté et une viabilisation du modèle économique des structures (mutualisation de fonctions support, rapprochement de structures pour déployer un maximum de temps de travail sur les temps d'écoute, etc.).

Ces travaux ont été prolongés par la stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté qui renforce les crédits de l'Etat en soutien à ces structures : le budget annuel consacré aux structures passe ainsi de 5 M€ en 2018 à 9 M€/an sur la période 2019-2022.

La politique de protection de l'enfance en danger participe également à la prévention et au repérage des conduites à risques par la connaissance des situations de vie d'enfants et d'adolescents exposés à des violences ou en risque de maltraitance ou de négligence. Cette mission relève de la responsabilité partagée des départements et de l'Etat.

La politique de protection de l'enfance s'appuie sur plusieurs instruments dont le principal, au niveau national, est le Groupement d'intérêt public « Enfance en danger », gestionnaire du service national d'accueil téléphonique de l'enfance en danger (SNATED) et de l'observatoire national de l'enfance en danger (ONED). Son financement est assuré à parité par l'Etat et par les départements.

Le numéro d'appel 119 « Allo Enfance en Danger » géré par le SNATED peut être composé 24h/24 et 7j/7 depuis n'importe quel téléphone, fixe, mobile ou cabine téléphonique, en France métropolitaine et dans les DOM : Guadeloupe, Guyane, Martinique, Réunion. Le montant inscrit en LFI 2019 pour le soutien de ces actions (GIPED) s'établit à 2,3 M€.

Des crédits d'intervention sont également mobilisés pour venir en appui aux associations nationales intervenant dans le domaine de l'enfance et de la jeunesse, et qui participent à la prévention des conduites à risques.

Le montant inscrit en LFI 2019 pour le soutien de ces actions (GIPED) s'établit à 2,3 M€.

Enfin, dans le cadre de la stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté, l'une des mesures retenues vise le renforcement des actions de prévention spécialisée pour « aller-vers » les jeunes de 18 à 25 ans en grande difficulté sociale. L'objectif est de faciliter leur remobilisation et leur orientation vers un parcours d'insertion. Ainsi, une enveloppe de 3 M€ sera déployée au titre de la prévention spécialisée dans le cadre de la contractualisation avec les conseils départementaux, et 2 M€ supplémentaires seront mobilisés par l'intermédiaire des préfets pour couvrir les quartiers très prioritaires de la politique de la ville.

**Crédits contribuant à la politique transversale (mode de calcul et d'évaluation adoptés pour rendre compte de la contribution du programme à la politique transversale) :**

Les dispositifs de l'action 17 qui participent à la politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives sont les Points d'accueil et d'écoute jeunes (PAEJ), le GIP « Enfance en danger » et les subventions aux associations. Il n'est pas possible de dénombrer les crédits qui participent spécifiquement à la politique transversale, les montants indiqués correspondant aux dotations budgétaires globales de chaque dispositif.

**P219 SPORT**

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2018		LFI 2019		PLF 2020	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
<b>P219 – Sport</b>	<b>11 020 000</b>	<b>11 020 000</b>	<b>11 020 000</b>	<b>11 020 000</b>	<b>11 112 000</b>	<b>11 112 000</b>

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), de la contribution à l'Agence mondiale antidopage (AMA) et de diverses interventions, aux niveaux central et déconcentré, en faveur de la lutte contre le dopage.

Par ailleurs le Centre national pour le développement du sport (CNDS), opérateur du programme 219 sous tutelle du ministère chargé des sports, doté de taxes affectées, a financé en 2018 les Antennes médicales de prévention contre le dopage (AMPD) pour un montant de 0,207 M€.

**La politique de l'État en matière de lutte contre le dopage** est fondée sur l'engagement fondamental à préserver l'éthique sportive et la santé des sportifs. Elle comprend trois volets complémentaires :

- la dissuasion, de manière à faire savoir que les sportifs peuvent faire l'objet d'un contrôle antidopage destiné à révéler l'usage d'une substance ou d'une méthode interdite. La stratégie de contrôles est confiée à l'Agence française de lutte contre le dopage (AFLD). Ces contrôles sont assortis, le cas échéant, de sanctions infligées aux sportifs contrevenant aux règles antidopage ;
- la répression, de manière à sanctionner non seulement les sportifs mais également son entourage tel que le personnel d'encadrement. Cette répression vise également la lutte contre le trafic de substances dopantes (cf. infra).
- la prévention, de manière à ce que les sportifs ainsi que leur entourage soient convenablement informés des risques et des dangers du dopage et n'aient pas recours aux substances ou méthodes dopantes.

Le financement de l'AFLD mobilise des ressources importantes et illustre bien le soutien de l'Etat à la lutte contre le dopage. En 2018, la subvention de l'Etat est portée à 9 590 000 euros contre 8 470 000 euros en 2017 soit une augmentation de 13,22% permettant d'augmenter le nombre de contrôles effectués au cours de l'année.

Le projet de relocalisation du département des analyses sur le site d'Orsay de l'Université Paris Sud figure parmi les grands projets de l'agence pour les années à venir. Son installation est prévue, au cours du 1er semestre 2023 dans un bâtiment qui nécessite des travaux de réhabilitation importants. A ce jour, les études préalables et les diagnostics ont été réalisés, le marché de maîtrise d'œuvre sera notifié en novembre prochain conformément au calendrier. Le budget total des travaux, estimés à 11 580 000 euros en retenant un taux de révision des prix de 4% sera principalement supporté par l'Etat entre 2019 et 2023.

Outre le financement de l'AFLD et de son laboratoire, la subvention versée annuellement à l'Agence Mondiale Antidopage (AMA) démontre l'implication de l'Etat à la lutte contre le dopage sur le plan international. Pour 2018, la contribution de la France se montait à 748 987 euros.

Dans le domaine de la répression, le ministère des sports maintient son **engagement fort dans la lutte contre les trafics** prévus dans l'axe 3 du plan MILDECA 2018-2022 malgré la réorganisation du dispositif des Conseillers interrégionaux antidopage (CIRAD) intervenue en mars 2019 suite aux demandes de l'AMA. A compter du 1er janvier 2020, le CIRAD, agent de l'État assermenté, ne sera plus en charge de l'organisation des contrôles antidopage pour le

compte de l'AFLD mais il reste le référent pour la lutte contre les trafics au sein du ministère des sports. Un dispositif transitoire est en place jusqu'à la fin de l'année 2019.

Le CIRAD est le contact privilégié des administrations impliquées dans la lutte contre le trafic de substances et de méthodes dopantes. Il a pour mission de créer et d'entretenir un réseau avec les administrations partenaires concernées. Par ailleurs, il anime et coordonne des travaux de la commission régionale de lutte contre le trafic de substances ou méthodes dopantes. Il en assure le suivi et assure une veille permanente sur le sujet.

A l'appui de ce dispositif, un agent du ministère des sports est placé au sein de l'office central de lutte contre les atteintes à l'environnement et à la santé publique (OCLAESP).

**La politique de prévention du dopage**, dont le pilotage et la coordination relèvent du ministère chargé des sports, vise à sensibiliser les sportifs sur les risques que ces pratiques qui sont contraires à l'éthique du sport font peser sur leur santé. L'objectif est donc de parvenir à modifier leurs représentations et leurs comportements à l'égard du dopage.

**La prévention des conduites dopantes** dans le sport s'appuie sur deux champs d'actions :

- le renforcement du rôle éducatif et préventif de l'entourage des sportifs, lequel repose, notamment, sur les réseaux organisés autour des médecins conseillers régionaux des directions régionales de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale ;
- l'élaboration d'actions de sensibilisation et la mise à disposition d'outils, notamment à l'attention des personnels de l'encadrement ainsi qu'aux sportifs afin de leur permettre de bien appréhender les conséquences des conduites dopantes.

**Le nouveau plan national de prévention du dopage et des conduites dopantes défini pour la période 2019-2024** s'inscrit dans la continuité des plans précédents afin d'en conserver les bénéfices et d'en tirer les enseignements. Le bilan des actions précédemment menées a conduit à maintenir ce qui a été efficace, à le renforcer et à construire des objectifs nouveaux dans le contexte sportif, institutionnel et sociétal actuel. Il s'inscrit dans une stratégie plus vaste portant sur le sport santé portée par le ministère des sports. Dès lors que l'on souhaite encourager la pratique régulière d'une activité physique et sportive (APS) au sein de la population, il convient également de s'assurer de prévenir certaines dérives, dont le dopage fait partie.

Les enjeux fixés par ce plan sont :

- l'amélioration et la diffusion des connaissances en matière de dopage et de conduites dopantes ;
- la prévention du dopage et des conduites dopantes auprès des sportifs, des pratiquants d'APS et de leur entourage ;
- le pilotage et la coordination des acteurs pour une stratégie volontaire et efficace.

Pour cela, il est structuré autour de 3 axes et de 6 objectifs.

Parmi les actions les plus significatives, initiées en 2019, on peut citer :

- la mise en place de **plans fédéraux** à l'appui d'une stratégie fédérale de prévention du dopage. Il s'agit de créer un cadre souple qui pourra s'appliquer aux particularités de chacune des fédérations pour leur permettre de s'investir plus sur cette thématique. Il est prévu de mettre en place un guide d'accompagnement pour la rédaction du plan fédéral et un réseau de référents fédéraux « prévention dopage » ;
- la création d'une instance de soutien et de coordination de travaux de recherche dans le domaine du dopage pour notamment une meilleure diffusion des connaissances en la matière notamment des études financées par le ministère (cf. infra) ;
- l'intégration ou le **renforcement du thème du dopage dans la formation initiale des professionnels de santé** mais également dans le développement professionnel continu. Les conférences des doyens en médecine et pharmacie sont ouvertes à ces propositions qu'il reste à mettre en œuvre ;
- dans la continuité des deux campagnes de prévention relayées par les pharmaciens d'officine en 2016 et 2018, l'une contre le dopage lié à la prise de médicaments et l'autre sur le dopage accidentel lié aux compléments alimentaires, **des contenus numériques** à destination du public notamment des sportifs

amateurs et des pharmaciens sont en cours d'élaboration. Ces campagnes seront réactivées à l'occasion de la semaine européenne du sport et lors de la mise à jour annuelle de la liste des substances et méthodes interdites ;

- Pour l'efficacité des messages antidopage délivrés par les différents acteurs et les institutions, une **identité graphique de la prévention du dopage** est en cours de création. Il s'agit d'unifier les messages autour d'un slogan et d'un logo aisément reconnaissable par l'ensemble des publics et de mettre à disposition des outils tels qu'un kit de communication à destination des acteurs institutionnels de la prévention pour leur donner plus de visibilité ;

Par ailleurs, **le projet de norme européenne relative à des bonnes pratiques de développement et de fabrication visant l'absence de substances dopantes dans les compléments alimentaires** se poursuit. Les premières réunions au sein du Comité européen de normalisation (CEN) ont permis d'aboutir à un consensus sur un texte qui sera soumis à une enquête publique dès cet automne. La prochaine session de travail aura lieu début 2020 pour le dépouillement des commentaires recueillis lors de cette enquête. Les travaux de normalisation devraient s'étaler jusqu'en 2021.

En lien avec les axes 2 et 4 du plan MILDECA, la lutte contre le dopage s'appuie également sur le **réseau des antennes médicales de prévention du dopage (AMPD)**, dont le dispositif a été rénové en 2017. Il s'agissait notamment de renforcer le dispositif de consultation médicale pour les sportifs ayant fait l'objet d'une sanction (amélioration du suivi).

Les AMPD mettent en place un dispositif de consultations spécialisées, proposent un suivi médical aux sportifs, mettent en œuvre des actions de prévention du dopage et contribuent à la construction d'actions de prévention. Des activités spécifiques relatives à la prévention du dopage au bénéfice de l'ensemble des antennes peuvent leur être confiées comme la veille scientifique.

Les antennes sont implantées au sein d'un établissement de santé, et sont positionnées pour certaines dans un service d'addictologie, compte tenu des approches similaires possibles entre conduites dopantes et conduites addictives mais également des produits en cause. Des études ont été réalisées par exemple pour comprendre les liens, les risques et les actions possibles entre dopage et consommation de produits psychoactifs.

Depuis cette année, les antennes ne relèvent plus du CNDS mais des BOP 219 « sport ».

Parmi les actions financées, le colloque sur le dopage qui s'est tenu en avril 2019 selon une nouvelle organisation a rassemblé autour d'ateliers thématiques et de séances plénières un public plus large.

**Pour ce qui concerne la recherche et l'observation**, le ministère chargé des sports a sollicité l'INSERM pour réaliser une expertise collective sur « le phénomène du dopage et des conduites dopantes en milieu sportif ». Cette étude, en cours depuis 2016, fera un état de la connaissance et une analyse détaillée des données scientifiques en matière de dopage et de conduites dopantes en milieu sportif à travers la littérature nationale et internationale.

Cet état des lieux permettra de connaître :

- la prévalence et l'incidence des faits de dopage et des conduites dopantes dans le sport ainsi que leurs principaux facteurs de variation ;
- les déterminants de ce phénomène ;
- l'ensemble des dommages notamment sanitaires induits par l'utilisation des substances et méthodes utilisées ;
- le rôle et la place des institutions dans la lutte contre le dopage ;
- l'analyse et l'évaluation des programmes et des campagnes de prévention et de lutte contre le dopage menées en France et éventuellement à l'étranger.

A l'issue, des recommandations seront formulées et permettront d'adapter la stratégie en matière de prévention du dopage. Le soutien financier du ministère des sports pour cette étude s'élève à 97 000€. Les livrables sont attendus pour 2019.

Il faut noter les relations entre le ministère des sports et l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) qui est un partenaire du ministère chargé des sports pour améliorer la connaissance des phénomènes de dopage et des conduites dopantes. Des recherches supplémentaires sur la prévalence du dopage dans d'autres populations (sportifs de haut niveau, sportifs amateurs, pratiquants de salles de remise en forme...) ou sur l'utilisation de certaines molécules stupéfiantes à des fins de dopage (tramadol, codéine, ou hydrocodone) pourraient être conduites avec l'appui de l'OFDT en lien avec le nouveau plan national de prévention du dopage et des conduites dopantes.

Selon la convention constitutive du GIP de l'OFDT, la contribution du ministère des sports se monte à 10 000 euros par an minimum.

### P163 JEUNESSE ET VIE ASSOCIATIVE

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2018		LFI 2019		PLF 2020	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
P163 – Jeunesse et vie associative	110 000	110 000	110 000	110 000	110 000	110 000

Les crédits du programme « jeunesse et vie associative » (P163) contribuant aux politiques de lutte contre les drogues et les toxicomanies sont inscrits au sein de l'action 2 « actions en faveur de la jeunesse et de l'éducation populaire ». Il s'agit de subventions versées à des associations actives dans ces politiques.

Au-delà de ces financements, d'autres actions sont menées par le ministère en charge de la jeunesse et de la vie associative et sont mentionnées ci-dessous même si celles-ci ne sont pas spécifiquement valorisées (information des jeunes, service civique) ou sont financées en dehors du programme « jeunesse et vie associative » (actions financées par le Fonds d'expérimentation pour la jeunesse).

#### Le soutien aux associations

Les services du ministère chargé de la jeunesse apportent un soutien financier et pédagogique aux associations qui luttent contre les conduites addictives et la toxicomanie en conduisant dans le cadre de démarches d'éducation populaire des actions concrètes de prévention en direction des jeunes et des familles.

Le ministère est impliqué dans la prévention des conduites à risque y compris dans les rassemblements festifs.

Quatre associations ont été soutenues en 2018 :

Deux d'entre elles bénéficient d'une convention pluriannuelle d'objectifs 2016-2018 :

- Solidarité Sida (SOLSID) pour son action en matière de prévention des conduites à risque (60 000 €) ;
- La fédération des associations générales étudiantes (FAGE) pour son action de prévention en milieu étudiant (40 000 €).

Deux autres ont été dotées au titre du seul exercice 2018 :

- L'association Wimoov, pour une action de prévention auprès des jeunes sur les risques routiers liés à l'alcool, psychotropes, médicaments et sur des comportements à risque (5 000 €) ;
- L'association Alcool assistance « Croix d'or » pour une action de prévention auprès des jeunes et des familles sur les drogues et sur les effets néfastes des produits psychoactifs (5 000 €).

#### L'information des jeunes

La sensibilisation aux dangers liés à l'usage des drogues repose également sur le réseau information jeunesse : les structures régionales Information Jeunesse (CRIJ) et les structures infrarégionales appelées historiquement BIJ, PIJ ou CIJ, partenaires privilégiées du ministère, mènent des actions spécifiques sur le sujet (accueil individualisé, sensibilisation, communication). Des ressources spécifiques sont disponibles sur les sites de chaque CRIJ et certaines

structures IJ organisent au cours de l'année des manifestations sur cette thématique (exemple : le BIJ de l'Orne organise 2 permanences hebdomadaires de consultation des jeunes consommateurs avec l'EMPAR et a créé un outil « Hein Dépendant ? » sous la forme de jeu de plateau pour sensibiliser les jeunes sur les consommations à risques. En outre, il intervient ponctuellement dans le cadre des festivals pour faire de la prévention avec Drogue Aide.

D'autre part, la sensibilisation aux dangers liés à l'usage des drogues mobilisent des professionnels de l'animation par l'introduction dans les cursus de formation de modules spécifiques sur la prévention des conduites à risques. S'agissant de la formation dans le champ de l'animation, le ministère a bâti un guide méthodologique intitulé « prévention des conduites addictives et animation ». Ce guide, mis en ligne sur le site [www.jeunes.gouv.fr](http://www.jeunes.gouv.fr), est destiné aux formateurs.

Des actions spécifiques sont en outre organisées dans le cadre notamment d'espaces santé, de Points accueil écoute jeunes (PAEJ), des Maisons des adolescents (MDA), de permanences mises en place avec des personnels médicaux, des conseillers santé ou lors d'opérations ponctuelles initiées avec des partenaires locaux.

Un guide de la médiation « rassemblements festifs organisés par les jeunes », réalisé en lien avec les ministères intéressés de l'intérieur, de la justice, de la culture et communication, des affaires sociales et santé, a été diffusé en juin 2016 aux correspondants "rassemblements festifs" qui ont été nommés par les préfets de département (instruction interministérielle du 31 mars 2015). Ce guide a pour objet de rappeler les éléments de base en termes de réglementation et de prévention des risques à tous les acteurs qui interviennent dans la gestion des rassemblements festifs organisés par les jeunes. Cela participe d'une démarche visant à substituer à une logique d'interdiction, une logique plus pertinente de réduction des risques par la responsabilisation de l'ensemble des acteurs. Enfin, la DJEPVA finance des actions en faveur de la réduction des risques en milieu festif : convention pluriannuelle d'objectif avec l'association FREEFORM et colloque Jeunes, fêtes et Territoires en marge du printemps de Bourges.

Le Service national universel (SNU) sera par ailleurs l'occasion de sensibiliser les jeunes appelés à leur propre santé, de les sensibiliser et d'échanger sur les comportements à risque qui peuvent la compromettre (consommation d'alcool, de tabac ou de drogue, manque d'exercice physique ou mauvaise alimentation, rapports sexuels non protégés). Une phase de préfiguration a été organisée en juin 2019 dans 13 départements pilotes. L'analyse de cette préfiguration permettra d'ajuster les modalités de mise en œuvre du SNU et de consolider le déploiement du dispositif au cours des années suivantes.

### **Le service civique**

Dispositif d'engagement volontaire au service de l'intérêt général reposant sur les principes de mixité sociale et d'accessibilité, le service civique est destiné aux jeunes âgés de 16 à 25 ans et jusqu'à 30 ans pour les personnes en situation de handicap.

En 2018, 140 274 volontaires[1] ont pu réaliser une mission de service civique dont 2 851 jeunes sur la thématique « santé », ce qui représente une stabilité par rapport à l'année 2017. Les missions confiées aux volontaires notamment au sein des universités, grandes écoles ou d'associations sportives ont trait à la lutte et la prévention des conduites addictives et à l'animation de lieux d'accueil pour les populations précaires et les jeunes.

L'éducation nationale développe également des missions de prévention sur la santé en général.

Par ailleurs, une convention a été signée en 2017 entre l'Agence du service civique (ASC) et la Fédération hospitalière de France (FHF) pour la mise en œuvre d'un programme de développement du Service Civique dans le secteur sanitaire, social et médico-social public. Une partie des missions qui seront développées concerne des actions de prévention sur les thématiques de santé.

### **Le fonds d'expérimentation pour la Jeunesse**

Le ministère chargé de la jeunesse développe depuis 2009 des projets expérimentaux soutenus par le Fonds d'expérimentation pour la Jeunesse (FEJ).

L'appel à projets lancé en 2009 a permis le soutien de 28 expérimentations sur la thématique de la santé. Au surplus, un appel à projets de 2012 à l'attention des territoires d'outre-mer, financé par des contributions d'entreprises ultramarines, a ciblé notamment des actions de lutte contre les conduites addictives dans l'axe « prévention santé et accès aux soins » qui a permis de retenir trois projets pluriannuels dans ce champ. La majeure partie des projets sont terminés et leurs résultats disponibles, sur le site du FEJ : <http://www.experimentation.jeunes.gouv.fr/>, notamment via une note de synthèse sur les expérimentations en matière de santé. [2]

En matière de prévention des addictions, les enseignements issus des résultats des expérimentations attirent l'attention sur cinq points :

- Il importe tout d'abord d'ancrer les pratiques de prévention des addictions dans les pratiques et l'environnement quotidien des jeunes si l'on souhaite susciter leur intérêt et adhésion aux messages de prévention. Des activités, telles que des concerts et spectacles pédagogiques, sont à même d'intégrer les codes culturels et sociaux des jeunes aux informations préventives ;
- Les politiques et dispositifs de prévention doivent s'inscrire dans une stratégie globale de prévention, intégrant non seulement les enjeux et connaissances en matière de santé publique mais doivent également tenir compte des enjeux de socialisation des jeunes à l'œuvre dans la consommation de substances psychoactives ;
- L'efficacité des messages de prévention des addictions a pour pendant l'implication des jeunes dans les actions qui les concernent. Malgré les discours affichés, ce volet est très souvent, dans les faits, en retrait dans les actions de lutte et de prévention des addictions. Les recommandations des évaluations plaident en faveur d'une prise en compte renforcée et renouvelée de la sociabilité des jeunes ;
- Les démarches « d'aller vers » ou « outreach » couplées à des méthodes d'éducation à la santé par les pairs articulent proximité avec les jeunes et intervention informelle dans la rue. Contrairement aux cadres plus classiques de la prévention en santé, cette action de déambulation nocturne s'appuie sur un dispositif qui privilégie une approche et un rapport relativement informel et de proximité avec les jeunes ;
- Il est difficile de disposer de retours objectifs et rigoureux sur les effets propres des dispositifs de prévention des addictions. Les constats observés se heurtent à l'absence de données quantifiées et fiables sur la réduction de la consommation d'alcool ou de substances psychoactives des jeunes. Il est aussi nécessaire de développer et soutenir des protocoles d'évaluations en mesure d'identifier et de comparer les approches de prévention des addictions les plus pertinentes.

A noter également que le FEJ a soutenu une expérimentation en Guyane portant sur des actions de prévention multi-partenariales contribuant à la lutte contre le phénomène de mules auprès des publics vulnérables, en situation d'incitation et de risques, en l'occurrence les jeunes scolarisés dans les établissements de Saint Laurent du Maroni. Les résultats de l'évaluation menée par l'Agence PHARE sont disponibles et accessibles sur le site du FEJ [3]: Par ailleurs cette question a fait l'objet d'une publication dans la collection INJEP « Analyses et Synthèses » publication intitulée « Le défi de la prévention du phénomène des mules en Guyane » [4].

Afin d'enrichir l'état de la connaissance sur les problématiques de santé des jeunes ultra-marins, le Fonds d'expérimentation pour la jeunesse (FEJ) soutient la mise en place d'expérimentations innovantes pour les jeunes en matière de santé sur les territoires ultra-marins. Le lancement de l'appel à projets « prévention des conduites à risques et meilleur accès aux soins pour les jeunes ultramarins » – APDOM6 est financé par les crédits des contributions des entreprises ultra-marines.

[1] Données au 24/06/2019

[2] Note disponible ici : [http://www.experimentation.jeunes.gouv.fr/IMG/pdf/mafej\\_synthese\\_sante\\_bd6bis.pdf](http://www.experimentation.jeunes.gouv.fr/IMG/pdf/mafej_synthese_sante_bd6bis.pdf)

[3] Rapport de l'évaluateur : [http://www.experimentation.jeunes.gouv.fr/IMG/pdf/agence\\_phare-rf-apdom5\\_11\\_vf02052019.pdf](http://www.experimentation.jeunes.gouv.fr/IMG/pdf/agence_phare-rf-apdom5_11_vf02052019.pdf)

[4] Accessible ici : [http://www.experimentation.jeunes.gouv.fr/IMG/pdf/injep\\_analyses\\_syntheses\\_n18\\_mules-guyane\\_nov18.pdf](http://www.experimentation.jeunes.gouv.fr/IMG/pdf/injep_analyses_syntheses_n18_mules-guyane_nov18.pdf)

## P176 POLICE NATIONALE

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2018		LFI 2019		PLF 2020	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
P176 – Police nationale	348 008 835	347 506 052	353 543 670	353 219 030	357 824 938	357 500 725

### Précisions relatives à l'évaluation des crédits :

Les crédits dédiés à la politique transversale par le programme 176 correspondent à une partie des actions 02 « Sécurité et paix publiques », 03 « Sécurité routière », 05 « Missions de police judiciaire et concours à la justice » et 06 « Commandement, ressources humaines et logistique ».

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 personnel, auxquelles sont ajoutés les coûts de fonctionnement et les crédits d'investissement tels que définis par l'exécution 2018, la LFI 2019 et le PLF 2020.

Les crédits consacrés à cette politique transversale correspondent :

- aux effectifs et aux moyens de la direction centrale de la sécurité publique (DCSP) agissant contre les trafics de produits stupéfiants et les conduites addictives (actions de prévention et de formations anti-drogue, lutte contre les infractions à la législation sur les stupéfiants, contrôles routiers relatif à l'imprégnation alcoolique et à l'usage de stupéfiants, contrôles des débits de boissons, unités cynophiles) ;
- aux effectifs et aux moyens de la direction centrale de la police judiciaire (DCPJ), chargée de la lutte contre la criminalité organisée et plus spécifiquement la lutte contre le trafic de produits stupéfiants ;
- aux effectifs et aux moyens de la direction centrale des compagnies républicaines de sécurité (DCCRS) mobilisés dans la répression et la prévention des infractions à la législation des stupéfiants et des infractions d'alcoolémie ;
- aux effectifs et aux moyens de la direction de la coopération internationale (DCI) contribuant à la coopération internationale en matière de lutte contre le narcotrafic ;
- aux effectifs et aux moyens de l'institut national de la police scientifique (INPS) mobilisés sur les activités analytiques relatives aux stupéfiants ;

Sont également valorisées les conventions de service passées depuis 2017 entre l'État et des associations de médecins afin de faire réaliser les examens médicaux des personnes majeures auteurs d'ivresses publiques et manifestes (IPM) dans les locaux des commissariats et hôtels de police. Ce dispositif permet d'éviter une mobilisation des effectifs de police pour accompagner les contrevenants aux services d'urgences des hôpitaux et réaliser l'examen médical obligatoire.

#### CONTRIBUTION DU PROGRAMME A LA POLITIQUE TRANSVERSALE

La police nationale a pour mission d'assurer la sécurité des personnes et des biens en tout lieu et en tout temps. À ce titre, elle joue un rôle essentiel en matière de lutte contre les trafics de produits stupéfiants et les conduites addictives.

Son action s'inscrit dans le cadre du plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022, dont la mise en œuvre est confiée à la mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA).

Trois actions participent directement à cette politique transversale :

- L'action 2 « Sécurité et paix publiques » concourt à la politique générale de lutte contre l'insécurité et la délinquance de proximité, et regroupe les missions de surveillance et de patrouilles, de réponse aux appels des usagers, ainsi que les opérations de prévention et de sensibilisation ;
- L'action 3 « Sécurité routière » vise à améliorer la sûreté des déplacements routiers par la prévention des conduites à risque, liées en particulier à la consommation de produits stupéfiants ou d'alcool ;
- L'action 5 « Missions de police judiciaire et concours à la justice » comprend la recherche et la constatation des infractions pénales, notamment à la législation sur les stupéfiants, et œuvre au démantèlement des réseaux et à la saisie des avoirs criminels.

Trois autres actions du programme police nationale contribuent d'autre part de manière indirecte à la lutte contre les addictions :

- L'action 1 « Ordre public et protection de la souveraineté » ;
- L'action 4 « Police des étrangers et sûreté des transports internationaux » ;
- Et l'action 6 « Commandement, ressources humaines et logistique ».

En matière de lutte contre la délinquance

En dépit d'une sollicitation des forces de sécurité intérieure maintenue à un niveau élevé en 2018, le bilan global de la police nationale en matière de lutte contre les trafics et les usages de produits stupéfiants connaît une nouvelle progression.

En France métropolitaine, l'évolution 2014-2017 des faits constatés s'établit comme suit :

Année	Faits constatés	Variation N/N-1
2014	18 218	
2015	20 140	+10,6%
2016	22 014	+8,5 %
2017	25 810	+17 %
2018	28 516	+10,50 %

*Cumul des index 55 (trafics et revente), 56 (usages et revente) et 58 (autres infractions à la législation sur les stupéfiants – ex : provocation à l'usage), à l'exclusion de l'index 57 (usages simples)*

L'accroissement de la production mondiale de drogues exerce actuellement une très forte pression sur les pays de consommation. Ce contexte favorise l'augmentation des trafics et la baisse des prix des produits.

En France, le marché des stupéfiants connaît d'importantes mutations, avec une segmentation des trafics, un fort dynamisme des réseaux de redistribution multi-produits, ainsi qu'une diversification et une sophistication des modes d'action des trafiquants (centres d'appels téléphoniques, recours à des applications cryptées et livreurs), parallèlement au classique « deal » de rue. L'année 2018 confirme la place prédominante de l'herbe de cannabis, premier produit sur le marché français, dont le trafic se développe non seulement à partir des importations – principalement d'Espagne – mais aussi de la cannabis culture produite sur le territoire français.

Le trafic de cocaïne connaît pour sa part un développement fluctuant depuis 2013, avec une accélération constatée depuis 2016. La métropole subit notamment un impact soutenu des zones de rebond situées dans les territoires d'outre-mer, à l'instar de la Guyane. Le vecteur aérien, notamment, s'avère être un mode d'acheminement très rentable, bien que les quantités convoyées soient relativement faibles. En 2018, 16,3 tonnes de cocaïne ont été saisies en France (contre 8,5 en 2016 et 17,5 en 2017), dont 1,2 tonne saisies en Guyane.

Comme les années précédentes, la police nationale demeure l'acteur principal de la lutte contre les trafics et l'usage de produits stupéfiants. En regard de l'activité judiciaire générale (tous services et unités de police et gendarmerie confondus), la police nationale a traité en 2018 :

- 67 % des faits d'usage (résultat stable par rapport à 2017), soit 122 697 faits ;
- 72 % des faits d'usage-revente (pour 71 % en 2017), soit 18 322 faits ;
- 87 % des démantèlements de réseaux de trafic de stupéfiants (pour 85 % en 2017), soit 10 397 faits.

Au cours du premier semestre 2019 les services de police ont constaté un fléchissement du nombre global des infractions à la législation sur les stupéfiants avec -6 % de faits constatés et -7 % de mis en cause, notamment pour les usages (-8 % de faits constatés et -9 % de mis en cause). L'évolution est inverse pour les faits de trafics, qui progressent de 6 % à l'instar des mis en cause.

Si la douane, compte tenu des missions qui lui sont confiées, est à l'origine de la plus grande part des saisies de produits stupéfiants, les services de la police nationale ont pour autant été à l'origine, en 2018, de près de 21 % des saisies de cocaïne (soit 3,3 tonnes), 35 % des saisies de cannabis (40,3 tonnes), 33 % des saisies d'héroïne (369 kg), 28 % saisies de MDMA (506 934 comprimés) et 21 % des saisies d'amphétamines et méthamphétamines (49 kg) opérées par l'ensemble des forces de sécurité de l'État. Au-delà de ces saisies, les services de la police nationale ont géré la majorité des procédures judiciaires menées à l'encontre des trafiquants à l'issue des saisies douanières.

En 2018, sur un total de 62,9 M€ d'avoirs criminels saisis dans le cadre d'investigations poursuivant des infractions de trafic de stupéfiants (+ 0,5 % par rapport à 2017), 72 % ont été saisis par les services de police, soit 46,9 M€. Les trois principaux types d'avoirs saisis sont : les numéraires (47%), les véhicules (23%) et les immeubles (15%).

La police nationale s'engage tout particulièrement dans la mise en œuvre de l'axe 3 du plan national de mobilisation contre les addictions, consacré à la lutte contre les trafics. Il prévoit notamment :

- le renforcement des actions de contrôle sur la vente de produits contenant du cannabidiol (CBD) ;
- le renforcement des capacités d'analyse criminelle, des capacités de détection sur l'internet et des moyens d'enquête.

La police nationale précise et approfondit actuellement, dans le cadre d'une concertation ministérielle, sa stratégie nationale de lutte contre le trafic de stupéfiants.

S'agissant plus particulièrement du trafic de cocaïne en provenance de Guyane, par l'intermédiaire des passeurs de stupéfiants (« mules ») en fond de bagage ou *in corpore*, la police nationale s'engage dans la mise en œuvre d'un plan d'action interministériel spécifique, signé le 27 mars 2019. Dans un cadre concerté réunissant les ministères de l'intérieur, de la justice, des outre-mer, des solidarités et de la santé et la direction générale des douanes et droits indirectes, ce plan a notamment pour objectifs :

- l'intensification des contrôles à l'aéroport de Cayenne, en accentuant le ciblage des passeurs de drogue, ainsi que le renforcement des opérations de dissuasion à ses abords ;
- la création en septembre 2019 à l'aéroport d'Orly d'un groupe opérationnel de la brigade des plateformes aéroportuaires de l'office central pour la répression du trafic illicite des stupéfiants (OCRTIS), à l'instar du dispositif existant pour Roissy.

Ce groupe opérationnel, qui sera composé de 8 personnels, vise à limiter les déplacements des passeurs en région parisienne et à accroître la capacité de traitement du contentieux spécifique, tout en maintenant une activité d'initiative orientée vers le démantèlement des réseaux actifs sur les deux aéroports parisiens.

La répression des infractions à la législation sur les stupéfiants mobilise plusieurs services :

1. La direction centrale de la police judiciaire (DCPJ) consacre à cette mission une partie importante de ses ressources, au premier chef par l'engagement des personnels de l'office central pour la répression du trafic illicite des stupéfiants (OCRTIS). Service de police judiciaire, cet office est également une structure interministérielle chargée de la centralisation du renseignement et de la coordination de l'activité des services répressifs.

Implantées depuis plusieurs années à Fort-de-France, Marseille, Lille et Bordeaux, les antennes de l'OCRTIS ont été significativement renforcées en 2018 avec la création de 8 antennes et détachements supplémentaires à Strasbourg, Rennes, Orléans, Ajaccio, Lyon, Versailles, Dijon et Toulouse.

Définie par l'OCRTIS, la stratégie de la DCPJ dans la lutte contre les trafics de stupéfiants est désormais orientée vers trois priorités opérationnelles :

- le développement des enquêtes d'initiative dans les quartiers difficiles les plus affectés par le trafic de drogue, notamment les zones de sécurité prioritaire et les quartiers de reconquête républicaine dans le cadre du développement de la police de sécurité du quotidien ;
- le démantèlement des filières d'approvisionnement ;
- et l'accentuation de la saisie des avoirs criminels des trafiquants via les actions conjointes de l'OCRTIS et de l'office central pour la répression de la grande délinquance financière (OCRGDF).

Dans la poursuite de ces objectifs, la DCPJ s'appuie sur :

- le renseignement criminel, qui permet d'approfondir la connaissance des réseaux ;
- la coordination des services partenaires, dans le cadre notamment du processus dit de « pilotage renforcé » et de déploiement des cellules du renseignement opérationnel sur les stupéfiants (CROSS) ;
- la coopération internationale, consolidée par le renforcement et la pérennisation de l'unité permanente de renseignement (UPR) franco espagnole, ainsi que par le projet « IGUANA », destiné à optimiser la lutte collective des Etats des petites Antilles contre les trafics de stupéfiants.

Du fait de leur spécialisation, les services de la DCPJ sont des acteurs majeurs de la lutte contre le trafic national et international de produits stupéfiants. Leur activité a notamment donné lieu, au cours de l'année 2018, à la saisie de 27 tonnes de cannabis (+ 17 % par rapport à 2017), 132 kg d'héroïne (+ 39 %), 2,2 tonnes de cocaïne (- 31 %) et 57 kg de

drogues de synthèse (+165 %). S'y ajoute le traitement judiciaire des saisies réalisées par les autres services de l'État compétents (douane et marine nationale), soit 53 tonnes de cannabis (+ 38%), 11 tonnes de cocaïne (+69%), 452 kg d'héroïne (+ 132%) et 438 kg de drogues de synthèse (- 65%).

De même, les services de la DCPJ ont procédé à la saisie de plus de 24 M€ d'avoirs criminels liés aux trafiquants de drogues (+2,9 M€ par rapport à 2017), soit 51 % des saisies totales réalisées par la police nationale. Au cours des 5 premiers mois de l'année 2019, les services de la DCPJ ont déjà saisi 12,9 M€ d'avoirs criminels (+2,1 M€ par rapport à 2017).

Par ailleurs, la DCPJ a été à l'origine du démantèlement de 163 réseaux d'approvisionnement ou de distribution en France métropolitaine et outre-mer, de la mise en cause de 1 209 trafiquants et de l'interception de 27 convois (dont 25 « go-fast »). L'effort a notamment été porté sur l'agglomération marseillaise, avec 43 réseaux démantelés et 395 trafiquants interpellés. De janvier à mai 2019 ont été enregistrés 1 421 personnes mises en cause, 90 réseaux d'approvisionnement ou de distribution démantelés, 571 trafiquants interpellés et 6 « go-fast » interceptés.

A la fin du premier semestre 2019, 3 cellules « CROSS » étaient encore en cours de création à Dijon, Toulon et Meaux, pour 28 cellules déjà opérationnelles et fortes de 29 personnels permanents de la police judiciaires. 150 enquêtes ont été ouvertes sur la base des informations traitées au cours de cette période, donnant lieu à la mise sous écrou de 50 personnes et à la saisie de 12 armes, 50,4 kg de cocaïne, 102,4 kg de cannabis et 113 k€ de valeurs numéraires.

Les groupes d'intervention régionaux (GIR), dont la coordination nationale est assurée par la DCPJ, sont associés aux services territoriaux de la police nationale, de la gendarmerie nationale, de la douane et de la direction générale des finances publiques pour lutter contre l'économie souterraine et les différentes formes de délinquance qui l'accompagnent. À ce titre, ces services interministériels sont résolument engagés dans la lutte contre les trafics de produits stupéfiants dans les zones urbaines sensibles. En 2018, la lutte contre les infractions à la législation sur les stupéfiants a donné lieu à 289 opérations (501 au 30 mai 2019) et 809 procédures, pour 1 723 personnes mises en cause. Au cours de ces opérations, 6,8 tonnes de résine de cannabis, 37,7 kg d'héroïne, 261 kg de cocaïne et 560kg d'herbe de cannabis ont été saisis.

Le montant des saisies patrimoniales en lien avec les stupéfiants s'élève à 21 M€ en 2018 et représente 9,8 % du total des saisies des GIR. Il est à noter que 41 % de ce montant correspond à des biens immobiliers (35 % l'année précédente).

Forces d'intervention coordonnées par l'office central de lutte contre le crime organisé (OCLCO), les 16 brigades de recherche et d'intervention (BRI) de la DCPJ sont chargées des recherches visant à détecter, surveiller et interpellier les auteurs et complices d'actes relevant de la grande criminalité et du terrorisme. En 2018, ces unités ont réalisé 503 interpellations dans le cadre d'affaires de trafic de stupéfiants, dont 47 interventions sur les convois de produits stupéfiants.

2. La direction centrale de la sécurité publique (DCSP) participe au démantèlement des trafics locaux ; cette activité a reçu une nouvelle impulsion dans le cadre de la politique de sécurité du quotidien et la mise en place d'un pilotage renforcé en matière de lutte contre les stupéfiants.

Ce dispositif, articulé à la nouvelle doctrine opérationnelle qui prévoit depuis le 15 juin 2018 le resserrement des liaisons opérationnelles entre la police judiciaire et la sécurité publique, est actuellement déployé dans 30 directions départementales de la sécurité publique. 25 cellules du renseignement opérationnel sur les stupéfiants (CROSS) ont également été mises en place pour permettre le décroisement du renseignement criminel. Cette organisation adaptable aux réalités locales repose aussi sur un resserrement des liens avec les acteurs partenaires de la police nationale.

Pour mener à bien ses actions, la sécurité publique peut s'appuyer

- sur les unités spécialisées en matière d'investigation judiciaire (parmi lesquelles 54 sûretés départementales, qui comportent toutes une brigade ou un groupe spécifiquement dédié à la lutte contre les trafics et usages de stupéfiants, 64 sûretés urbaines, 206 brigades de sûreté urbaines et 22 groupes d'enquêtes criminalistiques) ;

- sur les unités de voie publique, dont certaines sont particulièrement orientées vers la répression de cette catégorie d'infractions, à l'instar des brigades cynophiles et des 74 chiens spécialisés dans la recherche de stupéfiants.

Les saisies de produits stupéfiants réalisées par les services de sécurité publique ont connu au cours de l'année 2018 une augmentation très importante s'agissant de la cocaïne (+237 %), des cachets d'ecstasy (+251%) et des amphétamines (+197%). Une hausse moindre mais néanmoins significative a également été enregistrée concernant l'héroïne (+39%) et le cannabis (+36% pour les plans, +20 % pour la résine). La lutte contre l'usage, la revente et le trafic de ce dernier type de substance s'appuie également sur les contrôles des établissements commerciaux susceptibles de commercialiser du cannabis ou des produits contenant du cannabidiol, réalisés par les services territoriaux de sécurité publique. 114 établissements ont ainsi été contrôlés sur une durée d'un an, à compter du mois d'août 2018.

S'agissant des avoirs criminels liés aux infractions à la législation sur les stupéfiants, les saisies de la sécurité publique se sont élevées à 13,9 M€ d'avoirs criminels, soit 30 % du total des avoirs criminels saisis par la DCSP.

Dans le cadre de son travail de fond contre l'économie souterraine, la direction centrale de la sécurité publique peut s'appuyer sur une coopération avec les services fiscaux, 7 agents de la direction générale des finances publiques (DGFIP) étant affectés dans les services de 4 départements (Essonne, Seine-Maritime, Haute-Garonne et Isère). Les services de police peuvent ainsi disposer, par l'intermédiaire des fichiers des services fiscaux, d'éléments relatifs à l'environnement patrimonial immédiat des délinquants présumés, dans le cadre d'enquêtes judiciaires diligentées le plus souvent en flagrance. Un second niveau de coopération permet d'étayer les enquêtes préliminaires initiées en prévision d'une ouverture d'information judiciaire.

Le service central du renseignement territorial (SCRT) de la DCSP contribue également à la lutte contre les trafics de stupéfiants à travers le suivi du climat social au sein des quartiers sensibles. Les renseignements opérationnels recueillis dans le cadre de la lutte contre les bandes et l'économie souterraine, qui concernent pour la plupart ces trafics, peuvent permettre d'engager une judiciarisation par un service répressif ou d'éclairer les enquêteurs et magistrats sur l'environnement des affaires traitées. Les collaborations actives mises en place entre les services départementaux du renseignement territorial (SDRT) et les services judiciaires des DDSP ou les directions interrégionales de la police judiciaire (DIPJ) s'avèrent particulièrement efficaces.

3. Les compagnies républicaines de sécurité (CRS) participent à la lutte contre les drogues à travers deux types de missions :

- la recherche des auteurs d'infractions à la législation sur les stupéfiants, effectuée par les unités de service général (USG) dans le cadre des missions de sécurisation (1 985 ETPT en 2018, soit +28 % par rapport à 2019);
- la lutte contre la conduite sous l'emprise de drogues, réalisée par les unités spécialisées de sécurité routière, notamment les compagnies autoroutières et les unités motocyclistes zonales. Les missions de surveillance et de contrôle des routes ont représenté 913 ETPT en 2018, soit une activité stable par rapport à 2017).

3. Au sein de la préfecture de police, la lutte contre les stupéfiants dans l'agglomération parisienne s'inscrit dans le cadre de la mobilisation générale de ses services contre la délinquance et s'appuie sur la mise en œuvre d'un plan spécifique fondé sur le principe d'une collaboration des directions actives (DSPAP, DRPP et DRPJ) sur des secteurs ou sur des thèmes déterminés à l'issue d'un diagnostic élaboré conjointement. L'enjeu principal réside dans la capacité à articuler la lutte contre les petits « deals » de rues, destinée à améliorer rapidement la physionomie de l'espace public, avec la recherche d'effets durables grâce au démantèlement de réseaux, œuvre qui demande des investigations approfondies.

La refonte du plan stupéfiants conduite à la fin de l'année 2018 a débouché sur un dispositif élargi et évolutif. L'ensemble du territoire d'un arrondissement représente désormais un objectif territorial sur lequel sont répertoriées les différentes zones de trafic, soit relevées par la police, soit signalées par les élus ou les associations de riverains. Cette cartographie fait l'objet d'un réexamen périodique.

Des plans plus spécifiques sont déployés par la préfecture de police, vis-à-vis notamment :

- du quart nord-est parisien, notamment le site dit de la « colline du crack » à proximité de la Porte de la Chapelle (18e arrondissement), qui concentre une population de polytoxicomanes ; des opérations de démantèlement de

campements d'usagers de drogues y sont régulièrement conduites, en plus du déploiement d'actions policières quotidiennes avec l'appui des forces mobiles ;

- de certaines lignes et stations des transports en commun parisiens (notamment les stations des lignes 4,12, 8 et 9), face à la présence de trafiquants de drogues dures ; un groupe local de traitement de la délinquance (GLTD) dédié au trafic de crack dans le métropolitain a ainsi été installé en février 2018 sous l'autorité du Parquet ;
- des établissements recevant du public, suite à plusieurs malaises profonds de jeunes gens attribués à une consommation excessive de substances à base de gamma-butyrolactone (GBL) ;
- des enseignes de « coffee shops » ouvertes dans Paris et proposant à la vente des substances illicites ; celles-ci ont fait l'objet d'une réponse judiciaire ferme, avec le déferement des gérants et la mise sous scellés des magasins.

En 2017, l'action des services de la préfecture de police a connu une nette augmentation avec 31 017 interpellations (+2,3 % par rapport à 2017), principalement à Paris (11 516) et en Seine-Saint-Denis (10 190). 8 258 individus ont été placés en garde à vue pour trafic (soit +9,3%). Les déferements ont également connu une hausse, à hauteur de 12,5 %, avec 4 790 procédures en 2018. Par ailleurs, les saisies de cocaïne ont plus que doublé (550 kg contre 228kg en 2017) et celles d'héroïne ont plus que triplé (42 kg contre 12 kg en 2017). Ont également progressé les saisies de drogues de synthèse (24,7 kg contre 245 kg en 2017) et de crack (4,1 kg contre 3,2 kg en 2017), le volume de cannabis restant important (environ 5 tonnes contre 6,2 tonnes en 2017), notamment en Seine-Saint-Denis (plus de 1,7 tonnes).

Le niveau d'activité reste élevé en 2019, avec une progression de 7,1 % du nombre des trafics démantelés, l'interpellation de 13 774 individus pour trafic de stupéfiants et la forte progression des avoirs criminels saisis (6 167 102 €, soit +68 % par rapport aux 5 premiers mois de l'année précédente).

Au-delà de ces acteurs majeurs, plusieurs autres apportent leur appui à la lutte contre les trafics de produits stupéfiants :

4. La direction de la coopération internationale (DCI) : à travers l'implantation des 74 services de sécurité intérieure couvrant 141 pays dans le monde, la DCI est représentée dans les zones les plus affectées par le narcotrafic (Afghanistan, Sahel, Afrique de l'Ouest, Balkans, Amérique du Sud, Caraïbes, etc.) où sont basés 17 officiers de liaison spécialisés dans la lutte contre les trafics de stupéfiants.

Les policiers et gendarmes y travaillent de concert avec l'ensemble des services répressifs français et exercent quotidiennement un rôle de conseil auprès des autorités locales dans tous les domaines relatifs à la sécurité (immigration illégale, crime organisé, trafic de stupéfiants, terrorisme, etc.). Ces personnels pourvoient aux besoins locaux exprimés en termes de coopération technique, de dons de matériels divers, et contribuent ainsi au retour en sécurité intérieure, en concertation avec nos partenaires traditionnels (membres de l'UE, États-Unis, etc.).

Parmi les 104 actions de formation, prévention, visites et dons de matériels réalisées au cours de l'année 2018 en matière de lutte contre l'usage et les trafics de produits stupéfiants, 7 actions ont été réalisées sur la base d'un financement du programme 176, à hauteur de 20 773€. 5 actions l'ont été au cours du premier semestre 2019, à hauteur de 13 920€. Ces actions, qui mobilisent les services de police judiciaire, de sécurité publique et de la direction centrale de la formation, ciblent des régions ou des pays particulièrement affectés par le narcotrafic.

La coopération technique mise en œuvre par les personnels de la DCI, tant dans les pays de production, que dans ceux de transit et de consommation, ouvre la voie dans la majorité des cas à une coopération opérationnelle fructueuse, qui facilite le démantèlement des filières criminelles les plus menaçantes. L'affaire dite « *spaghettis connection* », déclenchée au début du mois de juin 2019 en Côte d'Ivoire, est emblématique de cet investissement opérationnel. Supervisée 9 mois durant par un officier de liaison régional de la DCI, avec l'appui des services italiens, cette enquête s'est soldée par l'interpellation de narcotrafiquants appartenant à l'organisation criminelle *N'drangheta*, ainsi que par des saisies d'armes, de numéraires, de véhicules et d'objets de luxe.

5. La direction centrale de la police aux frontières (DCPAF) participe également à la lutte contre les drogues et les toxicomanies, bien qu'elle ne constitue pas sa mission prioritaire. En effet, de nombreuses interpellations sont réalisées par ses services à l'occasion de leur activité de protection des frontières, de lutte contre l'immigration irrégulière et de sécurisation des moyens de transport. Des saisies incidentes ont lieu, par exemple, lors de perquisitions par les services judiciaires dans le cadre d'enquêtes concernant la lutte contre l'immigration irrégulière organisée. Les contrôles transfrontaliers de véhicules aux frontières espagnoles, belges allemandes, suisses et

italiennes, ainsi que les contrôles de personnes, passagers aériens ou ferroviaires, permettent également de saisir des quantités non négligeables de produits stupéfiants.

S'agissant du phénomène des passeurs de produits stupéfiants en provenance de Guyane, un plan spécifique a été mis en œuvre par la direction locale de la police aux frontières (DPAF 973), en concertation avec le Préfet de Guyane. En amont du passage des aubettes et des portiques, les agents de la police aux frontières en poste à l'aéroport Félix Eboué procèdent à un repérage des passeurs potentiels, qu'ils soumettent à un contrôle d'identité. Ils bénéficient à cette fin du ciblage effectué par les services de la douane. Les quatre premiers mois de mise en œuvre de cette nouvelle stratégie ont donné lieu à des résultats significatifs : 398 individus ont fait l'objet d'un arrêté d'interdiction d'embarquement et 1 748 voyages réservés n'ont pas été effectués (soit le double de l'année précédente sur la même période). Après une année 2018 marquée par l'interpellation de 580 individus et la saisie de 1 tonne de cocaïne, les interpellations de passeurs et les quantités de cocaïne saisies ont connu des diminutions sensibles dans le cadre de l'application de ce plan.

Dans un second temps, l'office central pour la répression de l'immigration irrégulière et de l'emploi d'étrangers sans titre (OCRIEST) et les brigades mobiles de recherche (BMR) participent à l'identification des organisations polycriminelles qui recourent à des immigrés clandestins en qualité de « mules » pour transporter les produits stupéfiants, à fond de bagage ou *in corpore*, ou pour travailler au sein d'entrepôts de culture de cannabis à échelle industrielle.

6. L'institut national de police scientifique (INPS) recherche, analyse et identifie les substances stupéfiantes à partir d'échantillons ou de traces présentes sur des supports divers tels que les emballages, les valises ou encore les billets de banque.

En 2018, 3 067 dossiers ont été traités (en hausse de 12 % par rapport à 2017) donnant lieu à l'examen de 8 885 scellés. Une évolution similaire est constatée sur les 6 premiers mois de l'année 2019, au cours desquels 1 839 dossiers ont été traités (+12 % par rapport à 2018), correspondant à 5 015 scellés.

L'INPS est par ailleurs direction d'application du fichier STUPS, alimenté par les 5 laboratoires de police scientifique (LPS) et par l'institut de recherche criminelle de la gendarmerie nationale (IRCGN). Ce fichier est un outil du quotidien pour les laboratoires, qui permet également d'alimenter en données et tendances divers acteurs, parmi lesquels l'OCRTIS, l'observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) et l'Institut national des hautes études de la sécurité et de la justice (INHESJ). À la fin de l'année 2018, le fichier STUPS compilait 38 059 fiches dont 6 051 enregistrées au cours de cette année. L'INPS a également effectué au profit de l'OFDT des analyses à hauteur de 50 000 € environ (soit un montant similaire à celui de l'année précédente).

#### En matière de sécurité routière

Les actions de sécurité routière sont assurées tant par les unités de la direction centrale de la sécurité publique que par celles de la préfecture de police et des compagnies républicaines de sécurité.

L'action répressive des services de police est axée sur les priorités nationales (alcool, produits stupéfiants, vitesse), qu'il s'agisse de contrôles réalisés d'initiative par les services locaux ou d'opérations coordonnées de plus grande envergure.

Au cours de l'année 2018, les contrôles effectués dans ce domaine par la police nationale ont permis de réaliser 857 340 dépistages, soit :

- pour la sécurité publique : 31 618 dépistages de stupéfiants (+ 25 %) pour 11 901 infractions révélées (+ 35 % par rapport à 2017) ; 52 853 infractions pour conduite sous l'emprise de l'alcool ont par ailleurs été enregistrées (contre 51 023 en 2017) sur les 653 720 dépistages effectués en 2018 ;
- pour les unités spécialisées des CRS : 8 451 dépistages de stupéfiants (+23 % par rapport à 2017) pour 711 infractions révélées (+ 44 %), ainsi que 2 859 infractions d'alcoolémie révélées (- 8%) pour 89 979 contrôles réalisés (- 5%) ;
- pour la préfecture de police : 21 978 dépistages de stupéfiants (+8 %) ont été réalisés sur l'agglomération parisienne pour 4 154 délits relevés, soit +22,6 % par rapport à l'année précédente. Par ailleurs, 8 361 infractions d'alcoolémie ont été révélées (-3,8%) pour 51 594 contrôles (+4,3%).

Intervenant en appui des services mobilisés sur le terrain, l'INPS conduit les analyses toxicologiques ainsi que les analyses de confirmation des contrôles positifs de la consommation de produits stupéfiants. En 2018, 27 782 dossiers ont ainsi été traités (en hausse de 30 % par rapport à 2017) ; cette activité poursuit sa progression avec 16 518 dossiers traités au cours du premier semestre de l'année 2019.

En 2018, 63 % des dossiers de dépistage (contre 26 % en 2017) ont résulté du recours au nouveau dispositif d'analyse salivaire introduit par la loi du 26 janvier 2016 et destiné à remplacer les analyses sanguines, plus contraignantes en termes de procédures.

L'INPS exploite par ailleurs depuis 2015 l'application Tox-R, alimentée par les 5 laboratoires de police scientifique (LPS). Cet outil permet de disposer d'une information fine à partir des résultats des analyses toxicologiques réalisées dans le cadre de la sécurité routière (accidents et contrôles routiers). À la fin du mois de l'année 2018, 78 874 fiches ont été enregistrées dans l'application Tox-R.

### En matière de prévention

Bien que le volet répressif représente l'essentiel des activités de la police nationale dans le cadre des infractions à la législation sur les stupéfiants, la prévention constitue un axe majeur de la lutte contre les conduites addictives.

Acteur incontournable de la prévention de l'usage des drogues, la police nationale contribue à la lutte contre les trafics en agissant directement sur la demande. Les policiers formateurs anti-drogues (PFAD) de la police nationale constituent ainsi un maillon essentiel de sa mission de prévention.

L'action des PFAD consiste à informer et à sensibiliser le public sur les toxicomanies (drogues, alcool, médicaments) ainsi qu'à replacer leur consommation dans le contexte plus général des conduites d'addiction à risques. L'action des PFAD s'étend également, depuis 2017, à la prévention de l'emprise mentale et des dangers liés à l'utilisation de l'Internet.

Ce dispositif regroupait en 2018 179 PFAD au sein de la sécurité publique, 45 policiers formateurs à la préfecture de police de Paris, ainsi que 8 agents au sein de la DCPJ. Les PFAD de la police nationale ont organisé au cours de cette même année 20 272 actions de prévention sur la thématique des conduites addictives au bénéfice de plus de 562 300 personnes. Au cours du premier semestre 2019, 5 411 actions de prévention ont été réalisées par les PFAD de la sécurité publique au bénéfice de 146 530 personnes.

Essentiellement réalisées en milieu scolaire, éducatif et universitaire, ces interventions sont également menées au bénéfice de professionnels (fonctionnaires ou salariés du secteur privé, œuvrant notamment dans des domaines où les addictions sont susceptibles de mise en danger de la vie d'autrui, tels que le secteur du transport aux personnes). Les PFAD de la DCPJ ont notamment conduit plusieurs actions à destination de l'école de sages-femmes et de la faculté de médecine de Lyon.

Les PFAD assurent également les formations initiales et continues des gardiens de la paix, des adjoints de sécurité (ADS), des cadets de la République ainsi que des policiers de tous grades. S'agissant de la formation initiale 2018, 461 cadets, 3 139 ADS (2 803 en 2017) et 3 376 gardiens de la paix ont bénéficié de formations en écoles de police, sur les thématiques des dépistages en sécurité routière et de l'intervention en matière de stupéfiants. S'agissant de la formation continue, 2 662 agents ont par ailleurs été formés dans le cadre de la préparation des examens professionnels.

Les formations initiales et continues organisées par la DCRFPN sont désormais ouvertes aux formateurs anti-drogues de la police et de la gendarmerie nationale (FRAD). Ainsi, 19 formateurs anti-drogues ont été formés en 2018, et 17 au cours du premier semestre 2019, à la sous-direction des méthodes et de l'appui de Clermont-Ferrand.

Des modules de formation initiale spécifiques à la recherche et à la détection de stupéfiants sont également dispensés par le centre national de formation des unités cynophiles (CNFUC) de Cannes-Écluse. En 2018, 43 stagiaires ont été

formés à la conduite de chiens pour la recherche de produits stupéfiants et 26 chiens ont été dressés (soit 6 chiens de plus qu'en 2017).

## P152 GENDARMERIE NATIONALE

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2018		LFI 2019		PLF 2020	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
P152 – Gendarmerie nationale	216 307 746	214 415 960	222 846 344	215 556 646	235 883 952	227 301 004

### Précisions relatives à l'évaluation des crédits :

Les crédits dédiés à la politique transversale par le programme 152 correspondent à une partie des actions 01 « Ordre et sécurité publics », 02 « Sécurité routière », 03 « Missions de police judiciaire et concours à la justice » et 04 « Commandement, ressources humaines et logistique ».

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 personnel auxquelles sont ajoutés, sur une base forfaitaire par ETPT, des coûts de fonctionnement et des crédits d'investissement tels que définis par l'exécution 2018, la LFI 2019 et le PLF 2020.

Les ETPT correspondent principalement :

- à l'emploi des enquêteurs dans la lutte contre les infractions à la législation sur les stupéfiants (à partir d'une clé de répartition fondée sur la part des infractions relatives à la législation sur les stupéfiants dans la délinquance générale) ;
- à l'activité consacrée à la lutte contre les conduites addictives ;
- aux effectifs affectés dans des structures dédiées à la lutte contre les conduites addictives.

L'action de la gendarmerie nationale a pour objet principal d'assurer la paix et la sécurité publiques sur près de 95 % du territoire national. Acteur essentiel de la sécurité intérieure, la gendarmerie participe naturellement à la politique transversale de lutte contre les drogues et la toxicomanie.

Elle y contribue à travers l'axe stratégique « appliquer la loi et lutter contre le trafic ». En effet, les militaires de la gendarmerie interviennent quotidiennement dans ce domaine, en métropole et outre-mer, par :

- des actions de prévention auprès d'un large public ;
- la répression des infractions à la législation sur les stupéfiants, le dopage et les médicaments ;
- la lutte contre les accidents de circulation routière relevant des conduites addictives.

### Les actions de prévention

350 formateurs relais anti-drogue (FRAD), répartis sur l'ensemble du territoire, ont assuré des interventions sur les risques et les dangers de la consommation de produits stupéfiants, au profit d'un large public. En 2018, 262 994 personnes ont ainsi été sensibilisées. Si les interventions touchent majoritairement les milieux scolaires et étudiants (6194 interventions), elles concernent également d'autres catégories très variées : entreprises, fonction publique, élus, forces armées, administration pénitentiaire. 77 597 personnes ont ainsi été sensibilisées en dehors de la sphère scolaire. 350 enquêteurs « atteintes à l'environnement et à la sécurité publique » ont assuré un rôle similaire pour prévenir les addictions aux médicaments ou produits dopants dans différents milieux, professionnels (transporteurs, industries...) et étudiants. 238 équipes cynophiles spécialisées dans la recherche de produits stupéfiants participent, outre les contrôles et opérations judiciaires spécifiques, à des actions de prévention.

La gendarmerie participe aussi aux actions de formation internationales et régionales au sein du Centre Interministériel de Formation Anti-Drogue de Fort de France en Martinique (Groupement d'intérêt public) où deux sous-officiers et un gendarme adjoint sont détachés par la gendarmerie nationale.

Face à des réseaux criminels toujours plus aguerris, connaissant parfaitement les techniques policières, utilisant tous les atouts de la technologie et traversant les frontières sans contraintes, la gendarmerie nationale s'adapte en permanence et met en place des procédés de montée en puissance de la capacité d'investigation dans le cadre d'enquêtes de grande ampleur. La lutte contre les stupéfiants est omniprésente dans l'action de formation de ses enquêteurs et de ses cadres, à travers des stages, informations et séminaires dédiés.

### **La répression des infractions à la législation sur les stupéfiants, le dopage et les médicaments**

En application du plan gouvernemental de lutte contre les stupéfiants, les unités de la gendarmerie nationale demeurent fortement mobilisées pour démanteler les réseaux de trafiquants de drogue d'amplitudes diverses sévissant en ZGN.

Leur effort se traduit par un engagement de chaque échelon de la filière « police judiciaire » gendarmerie dans ce contentieux. Les compagnies de gendarmerie départementale, dans le cadre de leur mission de police de sécurité du quotidien, participent à la lutte contre les réseaux locaux impliqués dans d'autres trafics et générateurs de troubles à l'ordre public. Les sections de recherches s'astreignent au démantèlement de réseaux relevant de la criminalité organisée nationale et internationale. Répondant aux principes fondateurs de complémentarité et de subsidiarité, la direction générale de la gendarmerie nationale crée des cellules nationales d'enquêtes, unités de circonstance à l'organisation modulaire, adaptées au cas d'espèce.

La Gendarmerie nationale intègre la dimension internationale et noue des liens de plus en plus forts avec les pays voisins, notamment l'Espagne. L'échange d'informations via le réseau EUROPOL, le détachement d'officiers de liaison sur le terrain, et à plus haut niveau, et les réunions internationales permettent une coopération quotidienne entre les enquêteurs des deux pays.

La gendarmerie déploie une stratégie contre les phénomènes émergents, comme la culture de cannabis. Elle tend à combattre cette tendance en enquêtant sur les magasins de culture hydroponique vendant du matériel et des conseils dédiés à la culture du cannabis aux particuliers et se fournissant sur internet.

La systématisation de l'approche patrimoniale dans l'enquête judiciaire permet, par les confiscations qu'elle facilite, d'affaiblir durablement les organisations criminelles. Mais, grâce à la simple appréhension du produit ou des moyens logistiques du trafic à laquelle elle conduit plus immédiatement, l'efficacité de l'action répressive sur le terrain s'est aussi sensiblement accrue. En matière de lutte contre les trafics de stupéfiants, des progrès constants sont constatés, année après année. Aux avoirs criminels, dans le cadre de procédures relatives à des infractions à la législation sur les stupéfiants (hors sécurité routière), s'ajoutent les saisies réalisées sur le fondement du blanchiment de revenus identifiés comme étant issus de ces trafics.

En matière de santé publique, les dossiers judiciaires traités par les forces de police ont confirmé la concentration des investigations sur des modes opératoires, des connexions transnationales, des flux financiers et des structures propres à la délinquance organisée. Outre des profits substantiels (le trafic de médicaments rapporterait de 10 à 20 fois plus que le trafic d'héroïne, selon Interpol), ces trafics génèrent une hausse significative des addictologies, d'importantes fraudes aux prestations sociales, un fort impact sur les finances publiques et une atteinte à l'image de la France devenue pays source des produits trafiqués.

Pour répondre au développement rapide de ce type de criminalité, la gendarmerie nationale, et plus particulièrement l'office central de lutte contre les atteintes à l'environnement et à la santé publique (OCLAESP), s'est engagé dans la lutte contre le dopage sportif de masse et d'élite, mais également contre les trafics de médicaments détournés de leur usage à des fins psychotropes ou festives.

Peu réprimée, la lutte contre les trafics de produits de santé nécessite une coordination de l'ensemble des acteurs publics (autorités de santé, et forces de police et de gendarmerie) et des partenaires privés. A cet effet, l'OCLAESP dirige des actions de sensibilisation auprès des pouvoirs publics et des autorités de santé et entretient des relations suivies avec l'industrie pharmaceutique, les grossistes répartiteurs et les officines en vue de les sensibiliser aux menaces de la criminalité organisée et du crime pharmaceutique. L'Office participe ainsi, aux côtés de la Douane et des ordres des pharmaciens et des médecins, aux réunions du comité du LEEM (les entreprises du médicament), aux travaux du G5 (groupe de huit laboratoires français dont SANOFI, SERVIER, IPSEN, PIERRE FABRE) et échange de façon régulière avec les groupes anti-contrefaçon et protection des marques des grands laboratoires pharmaceutiques.

De plus, il convient de renforcer l'arsenal juridique et se doter des outils juridiques adaptés. L'OCLAESP a ainsi mené des initiatives auprès des commissions des affaires sociales du Sénat et de l'Assemblée Nationale, ayant abouti au vote d'un amendement à la loi Justice, promulguée en 2019, modifiant l'article 706-2-2 du CPP et autorisant l'engagement des techniques spéciales d'enquêtes dans ce type de contentieux.

Deux exemples illustrent cette problématique :

- un trafic de Subutex entre la France et l'Ukraine dirigé par une structure polycriminelle internationale, récemment démantelé, a généré près de 10 millions d'euros de gain et un préjudice de plus de 550.000 euros pour la caisse primaire d'assurance maladie sur une période de 6 mois ;
- à l'occasion d'un des derniers dossiers de trafic de stéroïdes traités par l'Office, une Ferrari F430 et plus de 85 000 euros en liquide ont été saisis dans cette enquête.

S'appuyant sur les conclusions des investigations réalisées en matière de trafic de médicaments détournés de leur usage et des menaces sur la santé publique, EUROPOL a intégré une action opérationnelle baptisée MISMED (misused medicine), voulue, conçue et dirigée par l'OCLAESP, appuyé par les douanes finlandaises. Les résultats obtenus en 2018 sur une période de 4 mois, par 16 États-Membres, traduisent l'ampleur de la problématique. Près de 13 millions d'unités de médicaments et produits dopants ont été saisis (valeur à la revente 160 millions d'euros), 24 groupes criminels organisés démantelés et 435 trafiquants interpellés. Sous l'impulsion et la direction de l'OCLAESP, cette action est reconduite pour les prochaines années. En 2019, de nouveaux pays partenaires rejoignent cette opération. Parallèlement, l'Office s'engage activement dans le cadre d'une action de lutte contre les trafics de stéroïdes sur Internet aux côtés des italiens et de 35 états et partenaires privés et publics.

Porter le crime pharmaceutique au rang des priorités de sécurité de l'Union Européenne lors du prochain cycle politique (2022-25) constitue un enjeu majeur. La France via l'OCLAESP, compte-tenu de son positionnement et de la cohérence de son dispositif de lutte, en revendiquerait la conduite. L'Office développe donc des initiatives, tant nationales qu'internationales, et en particulier auprès d'EUROPOL, afin de faire reconnaître l'importance de la criminalité pharmaceutique et sa dimension organisée.

### La lutte contre les accidents de circulation routière causés par des conduites addictives

En 2018, les conduites addictives (consommations d'alcool ou/et de stupéfiants) figurent toujours parmi les principales causes d'accidents sur la route en ZGN. La gendarmerie maintient donc son effort dans la lutte contre ces comportements dangereux.

Ainsi, les unités de gendarmerie multiplient les opérations de contrôle à des fins :

- dissuasives (près de 9 millions de dépistages de l'imprégnation alcoolique et plus de 296 000 dépistages « stupéfiants » ont été effectués en 2018) ;
- répressives (156 800 infractions (dont 93 300 délits) pour conduite sous l'empire d'un état alcoolique et 60 000 infractions pour conduite après avoir fait usage de produits stupéfiants ont été constatées en 2018).

Depuis le décret n°2016-1152 du 24 août 2016 et l'arrêté du 13 décembre 2016, la gendarmerie a mis en place le prélèvement salivaire en lieu et place du prélèvement sanguin en juin 2017. Cette simplification procédurale permet désormais d'optimiser le temps passé en contrôle routier (temps consacré auparavant pour faire procéder au prélèvement sanguin, réinvesti en temps de contrôle). Ce nouvel outil s'avère particulièrement efficace pour lutter contre la conduite après usage de produits stupéfiants (augmentation de 23% de dépistages effectués et de 29% des infractions relevées entre 2017 et 2018).

## P207 SÉCURITÉ ET ÉDUCATION ROUTIÈRES

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2018		LFI 2019		PLF 2020	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
P207 – Sécurité et éducation routières	6 388 000	6 388 000	4 150 000	4 150 000	4 500 000	4 500 000

**Mode de calcul de l'évaluation des crédits :**

L'évaluation des crédits doit se faire en coût complet dans la mesure du possible :

**Mode de calcul des ETPT :** préciser l'évaluation des effectifs et des dépenses du Titre 2 concourant à la politique transversale ;

**Mode de calcul des dépenses Hors Titre 2 :** indiquer le périmètre des dépenses (fonctionnement, investissement, et intervention) concourant à la politique transversale

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 (communication nationale, éducation routière, actions locales et observation de l'insécurité routière) en complément des actions menées principalement par les programmes 152 « gendarmerie nationale », 176 « police nationale » et 751 « structures et dispositifs de sécurité routière ». La finalité de ce programme est de lutter contre l'insécurité routière et de réduire ainsi le nombre de personnes tuées ou blessées sur les routes de France.

**MANIÈRE DONT LE PROGRAMME CONTRIBUE À LA POLITIQUE TRANSVERSALE**

En 2018, 3 248 personnes ont perdu la vie dans un accident de la route en France métropolitaine. Avec 200 décès de moins qu'en 2017, la mortalité routière a chuté de 5,8% après une année de stagnation (en 2017) et deux années d'augmentation (3,5 % en 2014 et 2,3 % en 2015).

Lors du Comité interministériel de la sécurité routière (CISR) réuni le 9 janvier 2018, le Gouvernement a confirmé son engagement pour sauver plus de vies sur nos routes en retenant notamment parmi les 18 mesures fortes, une plus grande sévérité pour les conduites addictives.

En effet, selon les résultats de l'étude ACTUSAM conduite en 2016 à l'appui des données de 2011, le risque d'être responsable d'un accident mortel est multiplié en moyenne par 117,8 chez les conducteurs alcoolisés, avec un effet dose marqué. Ce risque est multiplié par 6 entre 0,5 et 0,8 g/l, par 8 entre 0,8 et 1,2 g/l, par 24 entre 1,2 et 2 g/l et jusqu'à 44 au-delà de 2 g/l. Cette étude précise également qu'un conducteur testé positif au cannabis multiplie par 1,65 son risque d'être responsable d'un accident mortel. Le cannabis est le produit stupéfiant illicite le plus souvent détecté chez les personnes impliquées dans les accidents mortels et positives aux stupéfiants. La proportion d'accidents mortels qui serait évitée si aucun conducteur n'était positif au cannabis est estimée à 4,2 %.

En 2018, au moins 747 personnes ont été tuées dans un accident avec alcool. Elles représentent 30 % des personnes tuées dans les accidents avec alcool connu (donnée renseignée dans 76 % des accidents mortels), une part relativement stable depuis 2000. Extrapolé sur l'ensemble des accidents, il est estimé que 985 personnes ont été tuées en 2018 dans un accident avec un conducteur alcoolisé, contre 1 035 en 2017.

En 2018, au moins 5 398 accidents corporels impliquent un conducteur alcoolisé, c'est 14 % de l'ensemble des accidents dont l'alcoolémie est connue. Les accidents avec un conducteur alcoolisé sont nettement plus graves que les autres. 13 % des accidents avec alcool sont mortels contre 5 % pour ceux sans alcool.

L'alcool au volant concerne toutes les générations et particulièrement les personnes âgées de 18 à 34 ans.

Selon le mode de déplacement, les parts de conducteurs alcoolisés varient : 40 % des conducteurs de cyclomoteur impliqués dans un accident mortel sont alcoolisés, mais seuls 0,9 % des conducteurs de PL impliqués dans un accident mortel sont alcoolisés. 92 % des conducteurs alcoolisés impliqués dans un accident mortel sont des hommes contre 79 % pour les conducteurs non alcoolisés.

Le taux d'alcool est supérieur à 1,5 g/l pour 63 % des conducteurs alcoolisés impliqués dans un accident mortel et 54 % des conducteurs alcoolisés impliqués dans l'ensemble des accidents.

L'alcoolémie des piétons tués est connue pour trois cinquièmes d'entre eux. En 2018, sur les 271 piétons tués avec un taux d'alcoolémie connu, 66 ont un taux d'alcool supérieur à 0,5 g/l (soit 24 % d'entre eux). Pour 34 d'entre eux, il est supérieur à 2 g/l. 50 des 66 piétons alcoolisés tués l'ont été hors agglomération, soit 3 sur 4 contre 1 sur 4 pour les piétons non alcoolisés.

Au moins 983 personnes ont été tuées dans un accident impliquant un conducteur sous l'emprise d'une substance psychoactive, alcool ou stupéfiants, soit 43,5 % des personnes tuées dans un accident avec alcool/stupéfiants connus. Extrapolé sur l'ensemble des accidents, on estime que 1 414 personnes ont été tuées en 2018 dans un accident impliquant un conducteur sous influence, 1 543 en 2017. La moitié des conducteurs concernés sont seulement alcoolisés, un quart seulement sous l'emprise de stupéfiants et un quart cumule les deux. Ces parts varient en fonction

de l'âge : la part de l'alcool seul passe de 38 % pour les 25-34 ans, à 45 % pour les 35-44 ans et à 70 % pour les 45-64 ans. A l'inverse, la part des conducteurs cumulant les deux est respectivement de 36 %, 27 % et 12 %.

En 2018, au minimum 502 personnes ont été tuées dans un accident avec stupéfiants. Elles représentent 23 % des personnes tuées dans les accidents mortels au résultat de test connu. Extrapolé sur l'ensemble des accidents, il est estimé que 749 personnes ont été tuées en 2018 dans un accident impliquant un conducteur sous l'emprise de stupéfiants, contre 778 en 2017.

Parmi les 448 conducteurs positifs aux stupéfiants impliqués dans un accident mortel en 2018, la moitié (239) présente également un taux d'alcool supérieur à 0,5 g/l. Une proportion similaire est également constatée dans les accidents corporels. Et dans les accidents mortels, la proportion de conducteurs alcoolisés parmi ceux positifs aux stupéfiants atteint :

- 54 % pour les conducteurs âgés de 18 à 24 ans ;
- 61 % pour les conducteurs âgés de 25 à 34 ans ;
- 52 % pour les conducteurs âgés de 35 à 44 ans ;
- 60 % pour les conducteurs de véhicules de tourisme quel que soit l'âge.

Parmi les 645 conducteurs alcoolisés impliqués dans les accidents mortels et dont le résultat du test aux stupéfiants est connu, 37 % sont également positifs à au moins un stupéfiant.

Dans les accidents mortels, 13 % des conducteurs contrôlés sont positifs aux stupéfiants. Cette proportion varie selon le mode de transport : elle est de 33 % pour les cyclomotoristes, 13 % pour les automobilistes et 4 % pour les conducteurs de poids lourds.

Les conducteurs contrôlés positifs aux stupéfiants dans les accidents mortels sont :

- à 63 % des conducteurs de véhicule de tourisme et à 20 % des conducteurs de motocyclette,
- à 91 % des hommes,
- à 28 % âgés de 18 à 24 ans, à 33 % de 25 à 34 ans, et à 23 % de 35 à 44 ans.

Parmi les 18-24 ans, 22 % des conducteurs contrôlés dans les accidents mortels sont positifs. Cette proportion est équivalente pour les 25-34 ans (23 %) et baisse fortement à partir de 45 ans (6 % pour les 45-64 ans).

Une analyse sur les accidents mortels de 2011 où l'information sur les stupéfiants était présente a montré que sur les 12 % d'usagers contrôlés positifs, 80 % l'étaient au cannabis, généralement seul. La moitié des usagers contrôlés positifs aux stupéfiants avait entre 20 et 29 ans.

En 2018, 37 piétons tués sur les 215 piétons contrôlés sont positifs aux stupéfiants. 20 de ces piétons tués sont âgés de 18 à 34 ans.

Les actions du programme 207 « Sécurité et éducation routières » s'inscrivent dans la lutte contre la conduite sous l'emprise d'alcool et de produits stupéfiants en organisant des campagnes de communication notamment auprès des jeunes sur les multiples risques routiers (alcool, fatigue, drogue, vitesse et risques multi-factoriels). Ces campagnes sont menées aux niveaux national et territorial dans le cadre des plans départementaux d'actions de sécurité routière (PDASR).

La sécurité routière lance régulièrement des campagnes contre l'alcool au volant.

Ces campagnes se décomposent en deux volets :

- un volet grand public, destiné à l'ensemble de la population, pour prévenir ce risque qui constitue une des premières causes de mortalité sur la route. Ces campagnes sont particulièrement importantes en fin d'année, pendant les fêtes de Noël et du nouvel an. Depuis quelques années, elles se concrétisent notamment par un partenariat avec les plus importantes chaînes de télévision et stations de radio, qui font intervenir leurs animateurs pour porter le message « quand on tient à quelqu'un, on le retient ».
- un volet en direction des jeunes, pour qui la mortalité sur la route due à une consommation excessive d'alcool (parfois en combinaison avec la drogue) constitue un problème majeur. Ces campagnes sont signées « Sam, celui qui conduit c'est celui qui ne boit pas », et incitent les jeunes à désigner un conducteur sobre qui pourra les ramener en toute sécurité après leurs soirées. Elles se déclinent de différentes façons et passent toujours par des vecteurs populaires chez les jeunes : communication sur les festivals de musique en été, partenariats avec des radios jeunes l'été et pendant les fêtes de fin d'année (NRJ, Skyrock et Fun radio), tournées des plages ou des discothèques avec les radios, internet et réseaux sociaux...

Au cours du premier semestre 2019, une campagne média d'envergure a été menée au plan national à l'encontre des distracteurs et particulièrement du téléphone au volant qui représente une nouvelle forme d'addictologie. Elle consistait en la diffusion d'affiches et de spots radio, pour un budget d'achat média total de 800 000 € TTC. Cette campagne

utilisait des phrases chocs comme : « Vous direz à ses enfants que vous deviez vraiment répondre à ce sms" sur des images de corps inanimés. La signature « sur la route, le téléphone peut tuer » était reprise sur toutes les affiches. En effet, téléphoner au volant multiplie par 3 le risque d'accident et lire un message en conduisant multiplie par au moins 23 le risque d'accident.

Par ailleurs, le programme 207 contribue à la réalisation d'études visant à améliorer la connaissance des liens entre l'usage de substances psychoactives (alcool et stupéfiants) et la survenance et la gravité de l'accident. L'étude ActuSAM[1] menée par l'Institut français des sciences et technologies des transports, de l'aménagement et des réseaux (IFSTTAR) s'est achevée en octobre 2016. Actualisant les principaux résultats de l'étude SAM, cette étude a permis de réévaluer le risque d'être responsable d'un accident mortel chez les conducteurs alcoolisés et de quantifier le sur-risque attaché à une conduite sous l'emprise du cannabis

Pour évaluer les résultats et coûts des politiques de prévention en matière d'alcool, la France participe à un projet de l'OCDE, rassemblant 35 pays, qui vise à développer, au moyen d'un modèle mathématique élaboré, une plateforme intégrée d'aide à la décision. Les bases de données constituées à partir de données micro-économiques permettront de mener des évaluations tant sanitaires (décès, maladies, répercussions familiales) qu'économiques (frais d'hospitalisation, perte salariale, etc.). Cet outil pourra être utilisé à l'issue de l'achèvement des travaux mi-2019.

L'accident et la gravité de ses conséquences s'expliquent par une combinaison de facteurs liés aux comportements à risque, la conduite sous l'influence d'alcool ou de stupéfiants constitue un axe fort de la stratégie d'études et de recherches de la DSR 2018-2022. Retenu dans le cadre de la première session d'appel à projets de la DSR, le projet Véliv', porté par l'IFSTTAR et l'Université technique nationale d'Athènes établira un état des lieux en France de la pratique du cyclisme en état d'ébriété et comparera les dispositifs de lutte contre cette pratique dans les différents pays.

Parmi les 26 mesures annoncées par le ministre de l'intérieur en janvier 2015 figure la baisse du taux d'alcoolémie légale à 0,2 g/l sang (0,1 mg/l d'air expiré) pour les conducteurs titulaires d'un permis probatoire ou en situation d'apprentissage. La mesure est effective depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2015. En outre, les 3 000 médecins agréés du permis de conduire sont formés au repérage précoce et à l'intervention brève pour les addictions (alcool et stupéfiants). Des outils adaptés ont été mis à disposition de ces médecins par les préfetures.

En lien avec la MILDECA, une expérimentation a été menée pour remplacer les prélèvements sanguins de confirmation de conduite après usage de stupéfiants par des kits de prélèvement salivaires. Cette expérimentation se révélant concluante, ce nouveau dispositif de contrôle a été acté dans la loi de modernisation du système de santé du 26 janvier 2016 et dans différents textes réglementaires publiés au cours du second semestre de l'année 2016. Cette mesure s'inscrit dans le cadre du plan d'urgence de 26 mesures pour la sécurité routière présenté le 26 janvier 2015 par le ministre de l'intérieur et confirmée lors du comité interministériel de sécurité routière du 2 octobre 2015 (mesure n° 8). La généralisation du prélèvement salivaire, engagée au premier semestre de l'année 2017 est effective en 2018 et permet ainsi, en allégeant le travail des forces de l'ordre, d'augmenter le nombre de contrôles des conduites après usage de stupéfiants.

Lors de sa mandature 2012-2015, le Conseil National de la Sécurité Routière a proposé la mise en place d'éthylotests anti-démarrage (EAD) sur proposition des médecins agréés de commission. Le Premier ministre a annoncé, lors du comité interministériel de sécurité routière (CISR) du 2 octobre 2015, la mise en place d'une phase de préfiguration dans 3 départements (mesure 7 b). La mise en place, pour 3 ans à compter de février 2017, de la mesure de suivi médico-psycho-éducatif dans les départements de la Drôme, de la Marne et du Nord a été confiée à l'Association Nationale de la Prévention en Alcoolologie et Addictologie (ANPAA). L'évaluation de la préfiguration a été confiée à l'Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies (OFDT). La préfiguration a été étendue à un quatrième département, le Finistère, en décembre 2017. Après cette phase de préfiguration concluante, la mesure a été généralisée le 1<sup>er</sup> janvier 2019 à l'ensemble des départements français, avec la mise à disposition d'outils réalisés dans le cadre de la préfiguration pour les préfetures, les médecins et les services d'addictologie qui réaliseront le suivi médico-psychologique.

Depuis son renouvellement en 2017, le CNSR est désormais composé d'une commission « Conduite et état de santé » pour proposer des mesures en faveur de la réduction de la mortalité due aux addictions (alcool et stupéfiants).

Le CISR du 19 janvier 2018 a prévu la mesure 11 qui regroupe différentes actions afin d'inciter les usagers de la route à l'auto-évaluation de leur taux d'alcool ou de favoriser l'usage de l'éthylotest anti-démarrage (EAD) dans deux cas : EAD en cas de réitération de conduite en état alcoolique avec suivi médico psychologique et EAD pour certains conducteurs dont le permis aurait été suspendu par décision préfectorale en raison d'une alcoolémie supérieure à 0,8 g/l de sang (0,4 mg/l d'air expiré). Cette dernière disposition a conduit à une expérimentation au sein de 7 départements de septembre 2018 à janvier 2019. A l'issue de cette expérimentation, il a été décidé en février 2019

d'étendre à tout le territoire la possibilité pour les préfets d'autoriser la conduite sous réserve d'utiliser un véhicule équipé d'un EAD en lieu et place de la suspension du permis de conduire. En l'espace de 4 mois, près de 1 000 arrêtés de restriction du droit de conduire avec EAD ont été délivrés par les préfets.

[1] Convention tripartite DSCR-IFSTTAR-CEESAR n° 2200868646 – Actualisation des principaux résultats de l'étude SAM (Stupéfiants et Accidents Mortels – ActuSAM)



ANNEXES

---

**POLITIQUE DE LUTTE CONTRE LES DROGUES ET LES CONDUITES ADDICTIVES**

## CRÉDITS DE L'ASSURANCE MALADIE CONSACRÉS À LA LUTTE CONTRE LA DROGUE ET LES CONDUITES ADDICTIVES

---

### Crédits de l'assurance maladie consacrés à la lutte contre la drogue et les conduites addictives

Une grande partie de la prise en charge sanitaire et sociale de la lutte contre la drogue et les toxicomanies relève de l'Assurance maladie, laquelle finance notamment les structures médico-sociales et sanitaires 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 2018 et 2019 et prévus en projet de la loi de finance 2020 notamment pour le P 204.

Cependant, afin de disposer d'une vue exhaustive et complète de l'effort de l'Etat 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 médico-sociales

Les usagers de substances psychoactives présentent des problématiques particulières (infectieuses, difficultés sociales, psychologiques...) et nécessitent une approche tenant compte de ces particularités. Le parcours de soins est habituellement long et complexe.

Le dispositif médicosocial spécialisé de prise en charge des usagers de produits psychoactifs est constitué de deux catégories d'établissements : les CSAPA et les CAARUD.

##### 1. Les CSAPA

Les CSAPA s'adressent aux personnes en difficulté avec leur consommation de substances psychoactives (licites ou non, y compris tabac et médicaments détournés de leur usage). Leur mission s'étend également aux personnes souffrant d'addictions sans substance (en particulier jeu pathologique).

Les CSAPA se caractérisent par :

- leur proximité sur le territoire : créations d'antennes, interventions en dehors des locaux ;
- leur pluridisciplinarité : professionnels de santé et travailleurs sociaux pour une prise charge globale à la fois médicale, psychologique, sociale et éducative ;
- un accompagnement dans la durée : suivi du patient et de son entourage tout au long du parcours de soin autant que de besoin.

Tous les CSAPA doivent proposer à tous les publics qui se présentent, indépendamment de leur éventuelle spécialisation : l'accueil, l'information, l'évaluation médicale, psychologique et sociale et une éventuelle orientation.

Ils doivent assurer pour leurs patients, la prise en charge médicale, psychologique, sociale et éducative et des dispositifs de réduction des risques.

Les missions facultatives des CSAPA regroupent les consultations de proximité et repérage précoce des usages nocifs, les activités de formation et de recherche, la prise en charge des addictions sans substances et l'intervention en direction des personnes détenues ou sortant de prison.

La loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé a rendu obligatoire la mission de prévention des CSAPA.

Les CSAPA peuvent avoir un statut associatif ou être rattaché à un établissement hospitalier.

Ils fonctionnent le plus souvent en ambulatoire mais peuvent également proposer un hébergement.

Les différents dispositifs de soins résidentiels sont destinés à des publics divers en général particulièrement vulnérables dans leur rapport à l'addiction et nécessitant une prise en charge prolongée. Les communautés thérapeutiques mettent particulièrement l'accent sur l'aspect groupal.

On dénombre actuellement 385 CSAPA et 11 communautés thérapeutiques.

### 1. Les CJC

Les Consultations jeunes consommateurs (CJC) sont adossées à des CSAPA. L'objectif de ces consultations est d'accueillir des jeunes consommateurs et/ou leur entourage. Le principe est de faire le point, d'informer et éventuellement de proposer une aide, avant que la consommation ne devienne problématique.

Les CJC assurent dans le cadre de leurs missions un ensemble d'activités :

- Écoute, évaluation médico-psycho-sociale, bilan des consommations,
- Aide à l'arrêt des consommations et si nécessaire prise en charge brève ou orientation
- Écoute, accueil et conseil pour l'entourage,
- Actions d'information et de promotion du dispositif vers les partenaires pour se faire connaître

On dénombre actuellement 540 points d'accueil.

Le plan national de santé publique « Priorité Prévention », adopté en mars 2018, prévoit le renforcement des CJC pour des actions de prévention collective « hors les murs » et un partenariat avec les collèges et les lycées.

### 1. Les CAARUD

Les CAARUD s'adressent à des usagers de substances illicites qui ne sont pas encore engagées dans une démarche de soins ou dont les modes de consommation ou les produits qu'ils consomment les exposent à des risques majeurs. Ces risques peuvent être infectieux, psychiatriques, sociaux. Une attention particulière doit être portée aux usagers les plus précarisés.

L'objectif est de prévenir ou de réduire, en s'adaptant aux besoins locaux, les effets négatifs liés à la consommation de stupéfiants y compris dans leur association avec d'autres substances psycho-actives (alcool, médicaments...) et, ainsi, à améliorer la situation sanitaire et sociale de ces consommateurs.

Pour cela, les CAARUD assurent l'accueil collectif et individuel, l'information et le conseil personnalisé pour usagers de drogues ; l'intervention de proximité à l'extérieur du centre, en vue d'établir un contact avec les usagers ; la mise à disposition de matériel de prévention des infections ; le soutien aux usagers dans l'accès aux soins ; le soutien aux usagers dans l'accès aux droits, l'accès au logement et à l'insertion ou la réinsertion professionnelle ; et le développement d'actions de médiation sociale.

On dénombre actuellement 146 CAARUD.

La loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé prévoit l'expérimentation de salles de consommation à moindre risque, dans lesquelles les usagers de drogues peuvent s'injecter des substances psychoactives sous la supervision d'un professionnel de santé. Ces salles sont des lieux où peuvent être prodigués des soins de base ainsi que des dépistages de pathologies infectieuses et autres. Ils favorisent aussi l'orientation des usagers vers des structures de soins et de traitement de la dépendance. Actuellement, dans le cadre de cette expérimentation, deux projets (Paris et Strasbourg), portés chacun par un CAARUD, sont, financées par les crédits de l'Assurance-maladie.

### 1. Financement

Les structures d'addictologie, CSAPA, CAARUD et communautés thérapeutiques, sont financées par l'objectif national des dépenses d'assurance maladie (ONDAM) médico-social hors-Cnsa, dit « spécifique ».

En 2018, le financement (produits de la tarification) de ces établissements s'est élevé à 452 millions d'euros **(exécution remontée par les ARS)**.

Des crédits supplémentaires ont été délégués en 2019 à hauteur de 6,4 millions d'euros en année pleine.

Ces mesures nouvelles 2019 sont destinées :

- à la création de la première structure médicosociale de prise en charge en addictologie à Mayotte ;
- à la poursuite du déploiement des CSAPA référents en milieu pénitentiaire ;
- à la mise en place de consultations avancées de CSAPA vers les structures d'hébergement social (CHRS etc.);
- à l'amélioration de l'offre en matière de prise en charge et de réduction des risques et des dommages pour les usagers de drogues illicites.

#### 1. **Une filière hospitalière complète la prise en charge sanitaire des addictions, elle est graduée en trois niveaux : les établissements de proximité, les établissements de recours, les CHU.**

**La circulaire N°DHOS/02/2008/299 du 26 septembre 2008 relative à la filière hospitalière de soins en addictologie précise l'organisation hospitalière et conforte la place des équipes de liaison et de soins en addictologie (ELSA) dans leur rôle de liaison. La filière, constituée d'un ou plusieurs établissements de santé, comprend 3 niveaux (proximité, recours sur un territoire, recours régional) :**

- Le niveau 1 correspondant à la proximité et réalisant des consultations, une activité de liaison et permettant un accès à des lits pour sevrages simples ;
- Le niveau 2 comprenant en plus de la proximité, une unité d'hospitalisation et/ou d'hôpital de jour (HDJ) permettant la réalisation de bilans, sevrages ou soins complexes ;
- Le niveau 3 correspondant au niveau d'expertise régionale assurant la recherche en plus du niveau 2.

Les 333 ELSA recensées en 2018 sont constitutives de ces 3 niveaux. Les données issues de PIRAMIG font état de la répartition suivante :

- 59 % d'entre elles appartiennent au niveau 1 ;
- 33% au niveau 2 ;
- 10% au niveau 3.

Leurs principales missions sont les suivantes :

- intervenir auprès des patients aux urgences et pendant l'hospitalisation en appui des équipes soignantes.
- former, assister et conseiller les soignants des différents services ou structures de soins non addictologiques de l'établissement de santé sur les questions de dépistage, de diagnostic, de prise en charge et d'orientation des patients ayant une conduite addictive (diffusion d'outils d'aide au repérage et à la prescription, RPIB ...).
- développer des liens avec les différents acteurs intra- et extra-hospitaliers pour améliorer la qualité de la prise en charge des patients et leur suivi : mise en place de protocoles communs et de formations (objectif de

culture commune), mutualisation des temps médicaux / recrutement partagé, couverture territoriale et partenariat notamment avec les CSAPA, structuration de l'offre hospitalière addictologique....

**A compter de 2013, les crédits afférents aux ELSA ont été basculés dans le fonds d'intervention régional (FIR) géré par les agences régionales de santé (ARS). En 2018, les ELSA se sont vu notifier des crédits à hauteur de 54 688 724 € (en augmentation de 2% par rapport à 2017).**