

DOCUMENT DE POLITIQUE TRANSVERSALE
PROJET DE LOI DE FINANCES POUR

2021

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 modifié par la loi n°2019-1479 du 28 décembre 2019, 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.

Sont institués 19 documents de politique transversale (DPT) relatifs aux politiques suivantes : 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 fiscale et la fraude en matière d'impositions de toutes natures et de cotisations sociales, 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, 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 2021, l'année en cours (LFI + LFRs 2020) et l'année précédente (exécution 2019), 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
AXE 3 : Renforcer la sécurité, la tranquillité publique et l'application de la loi	24
Objectifs concourant à la politique transversale de cet axe	24
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

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 – Action de la France en Europe et dans le monde Action extérieure de l'État	Philippe ERRERA <i>Directeur général des affaires politiques et de sécurité</i>
P209 – Solidarité à l'égard des pays en développement Aide publique au développement	Michel MIRAILLET <i>Directeur général de la mondialisation, de la culture, de l'enseignement et du développement international</i>
P129 – Coordination du travail gouvernemental Direction de l'action du Gouvernement	Claire LANDAIS <i>Secrétaire générale du Gouvernement</i>
P178 – Préparation et emploi des forces Défense	Général d'armée François LECOINTRE <i>Chef d'État-major des armées</i>
P147 – Politique de la ville Cohésion des territoires	Stanislas BOURRON <i>Directeur général des collectivités locales</i>
P140 – Enseignement scolaire public du premier degré Enseignement scolaire	Edouard GEFFRAY <i>Directeur général de l'enseignement scolaire</i>
P141 – Enseignement scolaire public du second degré Enseignement scolaire	Edouard GEFFRAY <i>Directeur général de l'enseignement scolaire</i>
P230 – Vie de l'élève Enseignement scolaire	Edouard GEFFRAY <i>Directeur général de l'enseignement scolaire</i>
P143 – Enseignement technique agricole Enseignement scolaire	Isabelle CHMITELIN <i>Directrice générale de l'enseignement et de la recherche</i>
P302 – Facilitation et sécurisation des échanges Gestion des finances publiques	Isabelle BRAUN-LEMAIRE <i>Directrice générale des douanes et droits indirects</i>
P166 – Justice judiciaire Justice	Paul HUBER <i>Directeur des services judiciaires</i>
P107 – Administration pénitentiaire Justice	Stéphane BREDIN <i>Directeur de l'administration pénitentiaire</i>
P182 – Protection judiciaire de la jeunesse Justice	Charlotte CAUBEL <i>Directrice de la protection judiciaire de la jeunesse</i>
P123 – Conditions de vie outre-mer Outre-mer	Emmanuel BERTHIER <i>Directeur général des outre-mer</i>
P150 – Formations supérieures et recherche universitaire Recherche et enseignement supérieur	Anne-Sophie BARTHEZ <i>Directrice générale de l'enseignement supérieur et de l'insertion professionnelle</i>
P231 – Vie étudiante Recherche et enseignement supérieur	Anne-Sophie BARTHEZ <i>Directrice générale de l'enseignement supérieur et de l'insertion professionnelle</i>
P142 – Enseignement supérieur et recherche agricoles Recherche et enseignement supérieur	Isabelle CHMITELIN <i>Directrice générale de l'enseignement et de la recherche</i>
P204 – Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins Santé	Jérôme SALOMON <i>Directeur général de la santé</i>
P304 – Inclusion sociale et protection des personnes Solidarité, insertion et égalité des chances	Virginie LASSERE <i>Directrice générale de la cohésion sociale</i>
P219 – Sport Sport, jeunesse et vie associative	Gilles QUENEHERVE <i>Directeur des sports</i>
P163 – Jeunesse et vie associative	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 – Police nationale Sécurités	Frédéric VEAUX <i>Directeur général de la police nationale</i>
P152 – Gendarmerie nationale Sécurités	Général d'armée Christian RODRIGUEZ <i>Directeur général de la gendarmerie nationale</i>
P207 – Sécurité et éducation routières Sécurités	Marie GAUTIER-MELLERAY <i>Délégué à la sécurité routière</i>
P354 – Administration territoriale de l'État Administration générale et territoriale de l'État	Jean-Benoît ALBERTINI <i>Secrétaire général du ministère de l'intérieur</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'État 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.

Les objectifs et les moyens de cette politique sont détaillés dans des plans gouvernementaux successifs. Porté par un discours public clair sur les risques et les dommages des consommations de substances psychoactives et des usages à risque, 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'État et l'association des collectivités et de la société civile. Il a été décliné de façon opérationnelle par les préfets sous forme de feuilles de route adoptées au printemps 2019.

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	2018 Réalisation	2019 Réalisation	2020 Prévision PAP 2020	2020 Prévision actualisée	2021 Prévision	2023 Cible
Part des publications de référence internationale des opérateurs du programme dans la production scientifique de l'Union européenne	%	8,1	7,9 (p)	7,7	7,8	7,6	7,7
Part des publications de référence internationale des opérateurs du programme dans la production scientifique du monde	%	2,2	2,1 (p)	2,1	2,0	1,9	1,9
Part des publications de référence internationale des opérateurs du programme dans la production scientifique de l'espace France-Allemagne-Grande-Bretagne	%	18,5	18,1 (p)	17,8	17,8	17,5	18
Reconnaissance scientifique des opérateurs du programme	indice	1	0,98 (p)	1,00	0,98	0,97	0,99

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/Royaume-Uni ».

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	Résultats 2018 valeur semi définitive	Résultats 2019 valeur estimée
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	7,9
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	2,1
Part des publications de référence internationale des opérateurs du programme dans la production de l'espace France/Allemagne/Grand-Bretagne	17,3%	17,9%	18,2%	18,5%	19,0%	19,1%	18,9%	18,9 %	18,9 %	18,9 %	18,9 %	18,5	18,1

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.

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
-----	--

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

	Résultats 2013	Résultats 2014	Résultats 2015	Résultats 2016	Résultats 2017	Résultats 2018	Résultats 2019 valeur estimée
Indice d'impact relatif à deux ans des publications des opérateurs du programme en référence internationale	1,07	1,06	1,05	1,06	1,02	1,00	0,98

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 depuis 2018 :

1. le déploiement de l'action spécifique « Programmes Prioritaires de Recherche » (PPR) inscrite au 3ème Programme d'Investissements d'Avenir (PIA3). Ces programmes, déjà lancés (depuis 2018) ou annoncés, visent à mobiliser et organiser toutes les ressources et compétences à même de contribuer aux réponses collectives aux grands défis qui s'offrent à notre société : Make Our Planet Great Again (MOPGA), Instituts Interdisciplinaires d'Intelligence Artificielle (3IA), Cultiver et protéger autrement, Antibiorésistance, Maladies rares, etc. Ces enjeux nécessitent des efforts accrus de décloisonnement disciplinaire, pour développer une compréhension plus globale des phénomènes et faire émerger de nouveaux axes prometteurs de recherche et d'innovation. En outre, la recherche est pleinement impliquée dans les marchés clés prioritaires définis par l'État et faisant l'objet de stratégies d'accélération, l'ensemble étant possiblement décliné à travers un PIA4 à partir de 2021. A titre d'exemple, c'est le cas dans les domaines suivants : technologies du quantique, hydrogène, cybersécurité, Il conviendra également d'impliquer l'enseignement supérieur et la recherche au bon niveau dans le cadre du plan de relance national ;
2. la mise en place du programme européen pour la recherche et l'innovation « Horizon 2020 » (H2020) a été 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.

Les modifications induites par le prochain programme cadre pour la recherche et l'innovation (Horizon Europe), qui se substituera dès janvier 2021 à Horizon 2020, auront des incidences sur la recherche française. Avec une planification stratégique de la recherche et de l'innovation en cours d'élaboration et organisée à partir de cinq clusters thématiques, des missions et des partenariats, Horizon Europe a vocation à consolider l'espace européen de la recherche qui est de très loin l'alliance internationale la plus importante de collaboration intergouvernementale pour la recherche 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	2018 Réalisation	2019 Réalisation	2020 Prévision PAP 2020	2020 Prévision actualisée	2021 Prévision	2023 Cible
a) au collège (pour 1 000 élèves)	%	11	13,2	12	13	12,5	11
b) au LEGT (pour 1 000 élèves)	%	5,6	4,5	5	4,5	4	4
c) au LP (pour 1 000 élèves)	%	16,6	22,7	20	22	21	19

Précisions méthodologiques

Source des données : MENJS – DEPP.

Champ : enseignement public + privé sous contrat, France métropolitaine et DOM.

Mode de calcul :

L'enquête SIVIS (système d'information et de vigilance sur la sécurité scolaire) est réalisée auprès de chefs d'établissements d'un échantillon de 1 330 établissements publics et privés. Cet échantillon est représentatif du second degré. Le champ de l'enquête inclut l'enseignement privé sous contrat depuis la rentrée 2012 et le taux de réponse de ces établissements permet d'intégrer leurs données dans les résultats depuis 2018 (année 2017-2018).

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 2019 correspondent à l'année scolaire 2018-2019.

LEGT : lycées d'enseignement général et technologique.

LP : lycées professionnels.

JUSTIFICATION DES PRÉVISIONS ET DE LA CIBLE

L'évolution des réalisations entre 2018 et 2019 conduisent à ajuster à la hausse les prévisions de 2020 au collège (13 ‰) et au lycée professionnel (22 ‰), et à prévoir un taux plus faible au lycée d'enseignement général et technologique (4,5 ‰), au niveau de l'amélioration observée en 2019. Les prévisions de 2021 et les cibles de 2023 tiennent compte des leviers mobilisables sur la période.

Le règlement intérieur est présenté et expliqué aux élèves et à leurs parents, qui le signent pour manifester leur engagement à le 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 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, entrés en vigueur à la rentrée 2019,

Politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives

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

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.

Les équipes académiques « Valeurs de la République » interviennent en appui aux établissements, pour prévenir des situations d'atteinte au principe de laïcité. Le vademecum « La laïcité à l'école », régulièrement actualisé, constitue une aide à la résolution des difficultés.

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. Un diagnostic sur l'égalité filles-garçons et sur l'État des violences sexistes sera notamment réalisé, en lien avec les référents « égalité filles-garçons » et les élus des conseils de la vie collégienne (CVC) et de la vie lycéenne (CVL), pour que l'engagement des élèves et leur appétence pour les enjeux d'égalité soit un levier d'amélioration du climat scolaire et de lutte contre les violences de genre.

Le droit des enfants à suivre une scolarité sans subir de harcèlement a été inscrit dans le code de l'éducation par la loi pour une école de la confiance. Dans le cadre d'un programme « clé en main », déployé sur l'ensemble du territoire national en 2021, après une expérimentation dans six académies pilotes, les équipes des écoles et établissements disposent d'un module pédagogique de 10 heures, dédié à la prévention, pour les cycles 2, 3 et 4 (du CP à la 3^e), et de ressources pour sensibiliser les personnels et les parents, et former des élèves ambassadeurs auprès de leurs pairs. Le plan de prévention des violences et du harcèlement est présenté et voté en conseil d'école ou d'établissement.

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^{ème} année

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2018 Réalisation	2019 Réalisation	2020 Prévision PAP 2020	2020 Prévision actualisée	2021 Prévision	2023 Cible
a) élèves des écoles en REP+	%	65*	57*	95	Non significatif	Non déterminé	Non déterminé
b) élèves des écoles en REP	%	58*	56*	90	Non significatif	Non déterminé	Non déterminé

Précisions méthodologiques

Source des données : MENJS – 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^e 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 2019 correspond à l'année scolaire 2018-2019.

*Les taux de réalisation de 2018 et de 2019 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.

**Les taux de réalisation de 2020 ne pourront être établis en raison de la fermeture des écoles pendant la crise sanitaire due à la pandémie de Covid 19 au printemps 2020.

*** A compter de la rentrée 2020 (réalisation 2021), la visite médicale de la 6^e année, qui permet en particulier un dépistage des troubles spécifiques du langage et des apprentissages, sera organisée conformément à l'arrêté d'application de la loi du 26 juillet 2019 pour une école de la confiance : analyse des dossiers de tous les élèves et bilan en présentiel pour les élèves en situation de besoin.

JUSTIFICATION DES PRÉVISIONS ET DE LA CIBLE

Les priorités gouvernementales de santé publique se traduisent par une évolution de l'organisation des visites médicales des élèves dans le cadre fixé par la loi n° 2019-791 du 26 juillet 2019 pour une école de la confiance (article 13 modifiant l'article L. 541-1 du code de l'éducation) et son arrêté d'application concernant la visite de la sixième année.

A compter de la rentrée scolaire 2020, une visite est organisée à l'école pour tous les enfants âgés de trois ans à quatre ans, et effectuée par les professionnels de santé du service départemental de la protection maternelle et infantile, les professionnels de santé de l'éducation nationale y contribuant, si nécessaire, afin que tous les élèves en bénéficient. Un suivi est ainsi assuré dès le plus jeune âge (instruction obligatoire dès 3 ans depuis la rentrée 2019).

Au cours de la 6^e année, une visite médicale permettant en particulier un dépistage des troubles spécifiques du langage et des apprentissages est également organisée : analyse des dossiers de tous les élèves et bilan en présentiel pour les élèves en situation de besoin.

Les prévisions de 2020 ne peuvent être actualisées, compte tenu de la fermeture des écoles liée à la crise sanitaire du printemps 2020.

Les prévisions de 2021 et les cibles de 2023 seront fixées au PAP 2022, dans le cadre de la nouvelle organisation des visites médicales des élèves.

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 (secteur libéral et hospitalier), 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**Nombre moyen de consultation en SUMPPS par étudiant inscrit à l'université**

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2018 Réalisation	2019 Réalisation	2020 Prévision PAP 2020	2020 Prévision actualisée	2021 Prévision	2023 Cible
Nombre moyen de consultation en SUMPPS par étudiant inscrit à l'université	Nb	Non déterminé	0,26	Non déterminé	<0,20	>0,26	>0,26

Précisions méthodologiques

Source des données : DGESIP – l'enquête est effectuée auprès des services de médecine préventive et de promotion de la santé des universités des établissements au début du premier semestre de l'année n. Elle ne prend pas en compte les étudiants inscrits dans les CPGE et les STS qui n'ont pas accès aux services universitaires de médecine préventive et de promotion de la santé (SUMPPS). Il a également été décidé de ne pas inclure dans le champ de l'enquête les étudiants des diverses écoles et autres établissements, qui sont reçus par les SUMPPS, en raison d'une convention passée entre les établissements.

La crise sanitaire a conduit à un report de cette enquête. A date du 22/07/2020, 47 SUMPPS sur les 56 ont répondu.

Politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives

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

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.

Nombre moyen de consultation en SUMPPS par étudiant inscrit à l'université

Numérateur : nombre de consultations réalisées en service de santé universitaire qui ont répondu à l'enquête (47 sur 56)⁽¹⁾

Dénominateur : nombre d'étudiants inscrits dans les universités qui ont répondu à l'enquête ⁽²⁾

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

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

JUSTIFICATION DES PRÉVISIONS ET DE LA CIBLE

Les SUMPPS ont réalisé 553 052 consultations pour 2 061 540 étudiants en 2019, soit un nombre moyen de consultation par étudiant inscrit à l'université de 0,26.

Le calcul du nombre total de consultations assurées par les SUMPPS prend en compte la globalité de l'activité du service, en réponse aux besoins des étudiants sur les champs préventif et curatif. Cet indicateur prend ainsi en compte la réalisation de la mission obligatoire du SUMPPS : l'examen de santé prévu par le code de l'éducation, ainsi que la possibilité qui est offerte aux étudiants de choisir le service comme médecin traitant (17 601 étudiants l'ont fait à ce jour). Cet indicateur répond également à l'évolution du besoin des étudiants particulièrement en matière de santé mentale par la création de consultations spécialisées.

Le nombre de consultations par étudiant constaté en 2019 reflète l'activité d'un réseau de 56 SUMPPS, dont 26 centres de santé, dans une année universitaire.

La cible prévue en 2020 est en baisse. La crise sanitaire a conduit les universités à fermer le 14 mars et les étudiants à quitter les campus. Cependant, les services de santé ont assuré une continuité de leurs activités avec un accueil présentiel, mais aussi avec le développement d'actions à distance (permanences téléphoniques et téléconsultations). Seules les consultations en présentiel, par essence réduites en raison du départ des étudiants vers leur résidence familiale, et les téléconsultations sont comptabilisées comme des consultations. En revanche, est occultée une partie non négligeable de l'activité, liée aux permanences téléphoniques d'accueil, aux actions de soutien, et aux actions prises en application des dispositions du décret 2020-273 du 18 mars 2020 relatif aux missions des services de santé universitaires dans le cadre de la lutte contre le virus Covid-19.

En effet, les 56 SUMPPS sont intervenus durant la période de confinement sur de nouveaux champs, en identifiant les étudiants isolés, les étudiants occupants des résidences étudiantes et des internats, ainsi que les personnels de ces résidences affectés par la Covid-19, assurant leur suivi médical et mettant en œuvre les modalités d'accompagnement s'agissant des actes de la vie quotidienne.

Certains SUMPPS sont intervenus dans des « clusters » : par exemple dans le Morbihan, à Tours, dans le grand Est ou à Bordeaux, où des tests COVID dans les résidences universitaires ont été effectués.

Les SUMPPS ont donc été des acteurs majeurs de la gestion de crise sanitaire auprès des étudiants, mais leur activité étant suivie sur la base du nombre de consultations en présentiel, il est constaté que les SUMPPS ont assuré 47 % de leur activité au 1^{er} semestre 2020.

Une baisse de l'activité habituelle amène les SUMPPS à assurer, au premier semestre 2020, 47 % de leur activité.

Un rebond est attendu en 2021.

INDICATEUR P230-349-12646**Qualité de vie perçue des élèves de troisième**

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2018 Réalisation	2019 Réalisation	2020 Prévision PAP 2020	2020 Prévision actualisée	2021 Prévision	2023 Cible
Proportion d'élèves déclarant un niveau élevé de satisfaction globale de vie (supérieur à 6 sur 10, échelle de Cantril) ne se déclarant pas porteurs de handicap	%	84	84	85	85	85	86
Proportion d'élèves déclarant un niveau élevé de satisfaction globale de vie (supérieur à 6 sur 10, échelle de Cantril) se déclarant porteurs de handicap	%	72	72	75	80	80	82
2.2.2 - Proportion d'élèves déclarant aimer beaucoup leur collège	%	13	13	16	15	15	17
2.2.3 - Proportion d'élèves qui trouvent les exigences scolaires excessives	%	21	21	20	20	20	19

	Unité	2018 Réalisation	2019 Réalisation	2020 Prévision PAP 2020	2020 Prévision actualisée	2021 Prévision	2023 Cible
Proportion d'élèves déclarant avoir été victime de harcèlement au collège au cours des deux derniers mois ne se déclarant pas porteurs de handicap	%	14	14	12	12	12	10
Proportion d'élèves déclarant avoir été victime de harcèlement au collège au cours des deux derniers mois se déclarant porteurs de handicap	%	35	35	30	30	30	25

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 les sites de l'observatoire français des drogues et toxicomanies (OFDT), de l'Ecole des hautes études en santé publique (EHESP) et sur Eduscol ;

– données fournies par le ministère chargé de l'éducation nationale, qui réalise, en lien avec l'INSERM UMR 1027, l'EHESP et l'OFDT, une étude « France » suivant la même méthodologie, afin de disposer de données comparables tous les deux ans : enquête quadriennale (2014, 2018) ou enquête spécifique entre deux enquêtes quadriennales (2016, 2020), désormais inscrite dans le dispositif ENCLASS. L'échantillon représentatif des élèves scolarisés en classe de 3^e est de 2 832 élèves pour l'enquête de 2018.

Mode de calcul :

Champ : Classes de 3^e (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 visent à distinguer les réponses des élèves ne se déclarant pas porteurs de handicap de celles des élèves se déclarant handicapés. Dans l'enquête de 2018 et les enquêtes antérieures, un élève est considéré comme se déclarant porteur d'un handicap s'il déclare avoir un handicap, puis indique que celui-ci restreint sa participation. A compter de 2020, afin de disposer d'estimations plus précises pour la population d'élèves se déclarant porteurs d'un handicap, celle-ci ne sera plus réduite aux élèves déclarant une restriction de participation. Cette modification se traduira par une rupture de série.

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 victime de harcèlement au moins deux fois au collège au cours des deux derniers mois : question unique précédée d'une définition du harcèlement avec 5 possibilités de réponse allant de « pas de harcèlement » à « plusieurs fois par semaine ». Le terme de harcèlement, désormais largement utilisé en contexte scolaire et présent dans toutes les enquêtes de climat scolaire et de victimation a remplacé celui de "brimades" depuis 2018 (actualisation et harmonisation des différentes versions francophones du questionnaire en France, Belgique, Luxembourg et Suisse). Dans ces quatre pays, le changement de terminologie a entraîné une forte baisse des prévalences d'élèves se déclarant victime. Cette baisse devrait être accentuée par le passage à la mesure du harcèlement avéré en 2020 ("avoir été harcelé au collège deux fois au moins au cours des deux derniers mois" au lieu "d'une fois au moins dans les deux derniers mois" lors de l'enquête de 2018).

Dans l'enquête de 2018 et les enquêtes antérieures, un élève est considéré comme se déclarant porteur d'un handicap s'il déclare avoir un handicap, puis indique que celui-ci restreint sa participation. A compter de 2020, afin de disposer d'estimations plus précises pour la population d'élèves se déclarant porteurs d'un handicap, il ne sera plus tenu compte de cette restriction de participation. Cette modification se traduira par une rupture de série.

Les valeurs de réalisation de 2018 et 2019 correspondent aux données de l'enquête quadriennale HBSC, réalisée au printemps 2018, dans le cadre du protocole EnCLASS conduit en ligne, en collège et en lycée.

Les prévisions pour 2020 correspondent aux données de l'enquête spécifique "France" ; sa passation, également en ligne, prévue au printemps de 2020, a été reportée du fait de la pandémie de Covid 19 et devrait se dérouler avant la fin de l'année 2020.

JUSTIFICATION DES PRÉVISIONS ET DE LA CIBLE

Les prévisions pour 2020 et 2021 tiennent compte des leviers pédagogiques et éducatifs mobilisés au collège, des résultats issus de l'enquête du printemps 2018 pour la satisfaction globale de vie et le recul de la perception du harcèlement, et de l'évolution méthodologique prévue dans l'enquête de 2020 pour la mesure comparative entre élèves se déclarant porteurs de handicap et les autres élèves (cf précisions méthodologiques). La seule prévision légèrement dégradée porte sur le goût pour l'école (15 % d'élèves déclarant aimer beaucoup leur collège, du fait d'une réalisation à 13 % en 2018, mais avec une cible 2023 à 17 %).

Politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives

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

Les autorités académiques prennent 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, 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), relève désormais d'un service de l'école inclusive dans chaque département.

Le ministère promeut une 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 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 ; déploiement du programme « clé en main » en vue d'une labellisation des établissements) doivent permettre d'amplifier les résultats mesurés lors de l'enquête de 2018, en tenant compte des évolutions méthodologiques de l'enquête. Pour 2020, les prévisions initiales des deux sous-indicateurs sont maintenues, 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 devant contribuer à réduire l'écart observé en ce domaine, les cibles de 2023 sont respectivement fixées à 10 % et 25 %.

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	2018 Réalisation	2019 Réalisation	2020 Prévision PAP 2020	2020 Prévision actualisée	2021 Prévision	2023 Cible
Proportion de prélèvements recueillis auprès de sportifs de niveau national et international dans le cadre du programme annuel de contrôle	%	45		70	80	70	75
Proportion de prélèvements recueillis auprès des autres sportifs dans le cadre du programme annuel de contrôle	%	55		30	20	30	25
Proportion de prélèvements recueillis auprès de sportifs de niveau national et international dans le cadre du programme annuel de contrôle	%	45		70	80	70	75
Proportion de prélèvements recueillis auprès des autres sportifs dans le cadre du programme annuel de contrôle	%	55		30	20	30	25

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.

JUSTIFICATION DES PRÉVISIONS ET DE LA CIBLE

Le plan de répartition des contrôles (PRC) pour 2020 et 2019 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, étaient initialement programmés pour l'année 2020, un volume proche de la réalisation 2019 (7 904 prélèvements) et 2018 (8 198 prélèvements). La situation liée au coronavirus conduit à revoir cet objectif. Le nombre de prélèvements devrait s'établir pour 2020 entre 6500 et 7000, en fonction de la reprise des compétitions sportives. La proportion consacrée aux sportifs de niveau national ou international sera supérieure à la cible, l'activité de contrôle visant les sportifs de niveau infranational, qui se déroule essentiellement en compétition, ayant été particulièrement réduite.

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	2018 Réalisation	2019 Réalisation	2020 Prévision PAP 2020	2020 Prévision actualisée	2021 Prévision	2023 Cible
Pourcentage de personnes détenues bénéficiant d'une formation générale ou professionnelle	%	20	Non déterminé	22	18	22	30
Pourcentage de personnes détenues stagiaires de la formation professionnelle	%	15,35	Non déterminé	18	13	18	26
Indicateur de contexte: nombre d'heures stagiaires de la formation professionnelle (heures stagiaires)	heure	2 157 568	Non déterminé	3 600 000	2 600 000	3 600 000	5 200 000
Indicateur de contexte : nombre d'heures professeurs de l'éducation nationale pour 100 détenus	heure	22,4	21,4	22	22	22	22
Pourcentage de personnes détenues bénéficiant d'une formation générale ou professionnelle	%	20	Non déterminé	22	18	22	30
Pourcentage de personnes détenues stagiaires de la formation professionnelle	%	15,35	Non déterminé	18	13	18	26
Pourcentage de personnes détenues scolarisées par l'éducation nationale	%	25	24,6	23	23	24	24
Indicateur de contexte: nombre d'heures stagiaires de la formation professionnelle (heures stagiaires)	heure	2 157 568	Non déterminé	3 600 000	2 600 000	3 600 000	5 200 000
Indicateur de contexte : nombre d'heures professeurs de l'éducation nationale pour 100 détenus	heure	22,4	21,4	22	22	22	22

Politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives

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

Précisions méthodologiques

Mode de calcul : le pourcentage de personnes détenues stagiaires de la formation professionnelle est calculé en comptabilisant au numérateur le nombre de personnes détenues écrouées hébergées effectuant un stage de formation professionnelle au cours de l'année, tandis que le dénominateur comptabilise le nombre total de personnes détenues au cours de l'année.

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

Le pourcentage de personnes détenues scolarisées par l'éducation nationale est calculé en comptabilisant au numérateur le nombre de personnes détenues prises en charge par l'éducation nationale et au dénominateur 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 est calculé en rapportant le nombre d'heures professeurs de l'éducation nationale au cours de l'année multiplié par cent, au 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 n°2014-288 du 5 mars 2014 ; effective depuis le 1^{er} janvier 2015 dans les établissements en gestion publique, la décentralisation de cette compétence s'est progressivement concrétisée dans les établissements en gestion déléguée entre le 1^{er} janvier 2016 et le 1^{er} janvier 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, 10 intègrent le public relevant du ministère de la justice dans leur dispositif. Ainsi, les cibles 2020 et 2021 avaient été fixées à la hausse. Malheureusement le contexte sanitaire a nécessité de revoir les objectifs 2020 et de reporter leur réalisation à 2021.

Il est à noter que la compétence de la formation professionnelle a été transférée depuis le 15 juin 2019 à l'ATIGIP.

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	2018 Réalisation	2019 Réalisation	2020 Prévision PAP 2020	2020 Prévision actualisée	2021 Prévision	2023 Cible
Prévalence du tabagisme quotidien en population de 18 ans à 75 ans	%	25,4	24	24	24	23	21

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.

L'échantillon a été constitué grâce à un sondage aléatoire à deux degrés : les numéros de téléphone sont dans un premier temps générés aléatoirement, puis l'individu est sélectionné au hasard au sein des membres éligibles du ménage. La réalisation de l'enquête, par système de Collecte assistée par téléphone et informatique (Cati), a été confiée à l'Institut Ipsos. Le terrain s'est déroulé de janvier à juillet 2018.

Les données ont été pondérées pour tenir compte du plan de sondage puis redressées sur les structures, observées dans l'enquête Emploi 2016 de l'institut national de la statistique et des études économiques, Insee). Plusieurs variables sociodémographiques sont étudiées : 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 2018-2022 porte 4 axes et 28 actions. Les 4 axes sont les suivants:

- protéger nos enfants et éviter l'entrée dans le tabagisme,
- encourager et accompagner les fumeurs pour aller vers le sevrage,
- agir sur l'économie du tabac pour protéger la santé publique,
- surveiller, évaluer, chercher et diffuser les connaissances relatives au tabac.

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	2018 Réalisation	2019 Réalisation	2020 Prévision PAP 2020	2020 Prévision actualisée	2021 Prévision	2023 Cible
Taux d'alternatives aux poursuites avec mesures de rappel à la loi)	%	40,6	40,2	45	40,5	41	42
Taux d'alternatives aux poursuites (hors mesures de rappel à la loi)	%	23	22,5	28	22,5	23,5	26
Mineurs	%	20,6	20,1	25	20,5	22,5	24,5

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

Commentaire pour l'ensemble de l'indicateur

L'objectif visé est d'afficher un niveau plus élevé de recours aux mesures alternatives, lesquelles ont eu tendance à diminuer ces dernières années. Elles ont un rôle important dans le maintien d'un « mieux vivre ensemble » en ce qu'elles visent à sanctionner les infractions les moins graves, mais qui demandent néanmoins une action réponse de la justice, dans le but de faire comprendre aux auteurs la nécessité de respecter les règles de l'ordre public la loi, de montrer aux victimes que leurs situations sont prises en considération, et aux citoyens qu'il n'existe pas d'impunité des auteurs, y compris pour des faits de moindre importance.

Des directives de politique pénales sont en cours de mise en œuvre, pour que l'action des parquets vis-à-vis de ce que l'on appelle la petite délinquance du quotidien, ou encore les gestes d'incivilité, qui dans certaines zones d'habitation ont tendance à dégrader les conditions de vie entre citoyens, soient faites plus systématiquement et plus rapidement punies l'objet d'une réponse pénale, notamment par le biais des mesures alternatives les mieux adaptées aux faits incriminés reprochés.

Cette politique passera par une concertation renforcée entre tous les acteurs concernés au plan local (maires, tissu associatif, police, notamment les liens avec l'Officier du Ministère Public, parquets des tribunaux judiciaires et leurs délégués du Procureur).

Des renforts en postes de juristes assistants et fonctionnaires de catégorie B contractuels vont être mis à disposition des parquets les plus en difficulté, et les crédits pour les vacations des délégués du procureur seront augmentés.

Outre un recours accru aux alternatives aux poursuites, ces moyens renforcés vont permettre d'augmenter dans celles-ci la part :

- des rappels à la loi par les délégués du Procureur
- des mesures alternatives les plus qualitatives (composition pénale, médiation, réparations-mineurs, stage de prévention ou de sensibilisation, injonctions thérapeutiques,....)

Les cibles 2023 affichées prennent donc en compte cette action spécifique et l'attribution des moyens supplémentaires.

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	2018 Réalisation	2019 Réalisation	2020 Prévision PAP 2020	2020 Prévision actualisée	2021 Prévision	2023 Cible
Indice d'efficacité du dépistage d'alcoolémie sur les accidents corporels dus à l'alcool	indice	1,01	0,91	>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)

Politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives

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

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 2019 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 (en juillet 2020, des packs de sensibilisation aux risques de la conduite après avoir consommé de l'alcool ou des stupéfiants, financés par la MILDECA, ont été déployés dans l'ensemble des EDSR) ;
- 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 sont ainsi menées dans les zones accidentogènes, en fonction des pics de fréquentation, 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	2018 Réalisation	2019 Réalisation	2020 Prévision PAP 2020	2020 Prévision actualisée	2021 Prévision	2023 Cible
Nombre annuel des tués (France métropolitaine)	Nb	3 248	3 244	en baisse	en baisse	en baisse	en baisse
Nombre annuel des tués (Départements d'outre-mer)	Nb	144	162	en baisse	en baisse	en baisse	en baisse
Nombre de tués hors agglomération hors autoroutes	Nb	2 016	1 944	en baisse	en baisse	en baisse	en baisse

Précisions méthodologiques

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

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.

La base annuelle du fichier BAAC pour l'année N n'est arrêtée qu'en mai de l'année N+1. Les indicateurs principaux d'accidentalité sont labellisés par l'Autorité de la Statistique publique.

Les départements d'Outre-mer (DOM) correspondent à la Guadeloupe, la Guyane, la Martinique, Mayotte et la Réunion.

En ce qui concerne le nombre de tués parmi les jeunes conducteurs (moins de 2 ans de permis, les conducteurs sans permis et les conducteurs dont la date d'obtention du permis n'est pas renseignée ne sont pas pris en compte.

JUSTIFICATION DES PRÉVISIONS ET DE LA CIBLE

3 498 personnes ont perdu la vie sur les routes de France en 2019. La mortalité routière est globalement stable en métropole (-0,1% par rapport à 2018) mais en hausse en Outre-mer (+5,8 % par rapport à 2018 dans les Outre-mer avec une hausse de +13 % pour les DOM).

Une vitesse excessive ou inadaptée aux circonstances est présente en 2019 dans 30 % des accidents dont les causes sont multiples. Cette proportion est plus élevée que la moyenne chez les conducteurs de deux-roues motorisés (48 %).

La mesure de réduction de 90 km/h à 80 km/h des vitesses maximales autorisées (VMA) sur les routes à double-sens sans séparateur central est entrée en application le 1^{er} juillet 2018 et a fait l'objet d'une évaluation.

Des capteurs installés de façon permanente depuis le mois de juin 2018 en une cinquantaine de points du réseau bidirectionnel hors agglomération ont permis de suivre les vitesses de 143 millions de véhicules. Les vitesses moyennes pratiquées par les véhicules légers ont chuté dès le dimanche 1^{er} juillet 2018. Sur la période des dix-huit mois suivant la mesure, la baisse est de 3,5 km/h par rapport à juin 2018. En décembre 2019, 58 % des conducteurs de véhicules de tourisme circulent encore au-dessus de 80 km/h. La réduction de la VMA ne concerne pas les poids lourds, déjà limités à 80 km/h. Néanmoins, leurs vitesses ont baissé de 1,8 km/h depuis juin 2018.

Lors des 20 mois suivant la mise en œuvre de la mesure, 349 vies ont été épargnées par rapport aux 20 mois calculés sur la période référence 2013-2017 sur le réseau considéré (routes hors agglomérations, hors autoroutes). Dans le même temps, le reste du réseau (voies en agglomération et autoroutes) enregistre 48 personnes tuées en plus. On observe une baisse de 13 % du nombre de tués sur le réseau considéré par rapport au reste du réseau routier français. En appliquant au réseau considéré (routes hors agglomérations, hors autoroutes), l'évolution du reste du réseau, le gain atteindrait 468 vies. Enfin, la mesure n'a pas eu d'effet négatif sur les manœuvres de dépassements ou les chocs à l'arrière des véhicules.

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	2018 Réalisation	2019 Réalisation	2020 Prévision PAP 2020	2020 Prévision actualisée	2021 Prévision	2023 Cible
Indice d'efficacité du dépistage d'alcoolémie sur les accidents corporels dus à l'alcool	indice	0,95	0,83	>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	2018 Réalisation	2019 Réalisation	2020 Prévision PAP 2020	2020 Prévision actualisée	2021 Prévision	2023 Cible
Indice d'efficacité du dépistage des stupéfiants sur les accidents corporels impliquant l'usage de stupéfiants	indice	1,16	1,03	>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

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	2018 Réalisation	2019 Réalisation	2020 Prévision PAP 2020	2020 Prévision actualisée	2021 Prévision	2023 Cible
Indice d'efficacité du dépistage des stupéfiants sur les accidents corporels impliquant l'usage de stupéfiants	indice	1,34	1,32	>1	>1	>1	>1

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)

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 2019 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	2018 Réalisation	2019 Réalisation	2020 Prévision PAP 2020	2020 Prévision actualisée	2021 Prévision	2023 Cible
Nombre de contentieux à enjeu en matière de lutte contre la fraude	Nb	11 877	12 458	11 500	10500	10500	11500
Nombre d'organisations criminelles entravées par les services d'enquête douaniers	Nb	37	33	45	45	75	85

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 d'organisations criminelles entravées par les services d'enquêtes douaniers

Source des données : Dispositif fiabilisé de collecte interne au service d'enquête judiciaire des finances (SEJF) et de la Direction nationale du renseignement des enquêtes douanières (DNRED).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 (article 28.1 du code de procédure pénal) 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 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 un 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^{er} janvier 2016 afin d'orienter l'action des services vers les enjeux les plus significatifs. La prévision 2021, fixée à 10 500 contentieux, prend en compte la contraction pérenne du trafic aérien, qui se traduit par une baisse des constatations réalisées par les services douaniers opérant au sein des aéroports internationaux.

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 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. Initialement circonscrit à la douane judiciaire, l'élargissement de son périmètre aux services d'enquêtes douaniers administratifs a conduit à définir une cible ambitieuse pour les années à venir.

INDICATEUR P152-2218-13386

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

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2018 Réalisation	2019 Réalisation	2020 Prévision PAP 2020	2020 Prévision actualisée	2021 Prévision	2023 Cible
Nombre de personnes mises en cause pour trafic ou revente de produits stupéfiants	Nb	8 902	8 645	en hausse	en baisse	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	262	346	suivi	suivi	suivi	suivi
Valeur des avoirs criminels saisis	€	257164730	255808092	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),

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 2019 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 quartiers de reconquête républicaine (QRR) et 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 irréguliers ;
- détecte et démantèle, par le biais de l'office central de lutte contre le travail illégal (OCLTI), les filières des êtres humains aux fins d'exploitation par le travail ;
- démantèle les filières liées aux groupes criminels organisés itinérants spécialisés dans les atteintes aux biens, périmètre d'action de l'office central de lutte contre la délinquance itinérante (OCLDI).
- 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 cyber-criminalité, consolide sa réponse à travers son dispositif Cybergend, piloté par le pôle national de lutte contre les cybermenaces, fort de 265 enquêteurs en nouvelles technologies (NTECH), de 5500 correspondants en nouvelles technologies (CNTECH) 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	2018 Réalisation	2019 Réalisation	2020 Prévision PAP 2020	2020 Prévision actualisée	2021 Prévision	2023 Cible
Nombre de personnes mises en cause pour trafic ou revente de produits stupéfiants	Nb	24 696	26 492	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	4 470	4 452	en hausse	en hausse	en hausse	en hausse
Valeur des avoirs criminels saisis	€	388173079	228189752	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 (organisateur ; 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 les zones de sécurité prioritaires (ZSP) et les quartiers de reconquête républicaine. Le déploiement des cellules de renseignement opérationnel sur les stupéfiants (CROSS) dans chaque département, constitue l'une des mesures phares du plan national de lutte contre les stupéfiants.

Les résultats 2020 seront fortement marqués par la crise sanitaire. Les mesures de confinement et les fermetures frontalières ont considérablement ralenti et provisoirement perturbé l'approvisionnement en produits stupéfiants. Les services ont cependant conservé leur vigilance dans le recueil et l'exploitation du renseignement criminel.

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 des 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).

Pendant le confinement, l'impossibilité d'effectuer les reconduites aux frontières et la forte mobilisation des effectifs, notamment aux points de passage autorisés, pour faire respecter la fermeture des frontières, ont affecté les résultats du premier semestre 2020.

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) ;
- 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	2018 Réalisation	2019 Réalisation	2020 Prévision PAP 2020	2020 Prévision actualisée	2021 Prévision	2023 Cible
Part des versements du FED dans les pays prioritaires de la France	%	23,5	19,6	32	26.1	26	21
Part des versements du FED sur l'adaptation et l'atténuation face au changement climatique (marqueurs de Rio)	%	22,3	18,4	11,5	11	11	10
Part des versements du FED pour l'égalité femmes/hommes (marqueur genre)	%	34,0	24,4	23,5	20.38	20	17

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).

Politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives

DPT | EXERCER UNE COORDINATION DES ACTIONS NATIONALES ET INTERNATIONALES

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 2019		LFI + LFRs 2020		PLF 2021	
	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	682 028	682 028	716 701	716 701	720 344	720 344
P209 Solidarité à l'égard des pays en développement	20 123 555	16 457 878	14 238 182	11 603 664	1 540 000	1 540 000
P129 Coordination du travail gouvernemental	14 398 874	14 398 874	14 915 849	14 915 849	14 559 045	14 559 045
P178 Préparation et emploi des forces	583 531	583 531	610 030	610 030	691 030	691 030
P147 Politique de la ville	569 083	569 083	1 332 069	1 332 069	1 332 069	1 332 069
P140 Enseignement scolaire public du premier degré	5 628 354	5 628 354	5 279 524	5 279 524	5 280 331	5 280 331
P141 Enseignement scolaire public du second degré	138 589 685	138 589 685	125 459 202	125 459 202	125 459 202	125 459 202
P230 Vie de l'élève	170 899 111	170 899 111	170 754 438	170 754 438	171 121 512	171 121 512
P143 Enseignement technique agricole	11 732 887	11 732 887	11 789 634	11 789 634	11 829 317	11 829 317
P302 Facilitation et sécurisation des échanges	680 583 592	672 206 085	707 223 189	708 893 401	717 869 903	708 827 352
P166 Justice judiciaire	1 580 562	1 331 546	2 316 657	1 063 061	2 300 000	2 300 000
P107 Administration pénitentiaire	1 937 735	738 392	1 221 000	3 404 230	1 221 000	3 404 230
P182 Protection judiciaire de la jeunesse	3 331 943	3 331 943	3 575 112	3 575 112	3 575 112	3 575 112
P123 Conditions de vie outre-mer	65 000	65 000	65 000	65 000	65 000	65 000
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	3 230 000	3 230 000	3 000 000	3 000 000	3 000 000	3 000 000
P304 Inclusion sociale et protection des personnes	10 815 893	10 815 893	11 268 710	11 268 710	11 381 100	11 381 100
P219 Sport	11 280 000	11 280 000	11 592 000	11 592 000	12 441 000	12 441 000
P176 Police nationale	587 489 305	587 695 745	592 846 297	593 062 180	601 333 937	601 549 820
P152 Gendarmerie nationale	215 993 965	209 403 218	227 496 216	219 216 076		
P207 Sécurité et éducation routières	6 840 000	6 840 000	4 500 000	4 500 000	4 500 000	4 500 000
P354 Administration territoriale de l'État	826 860	826 860	830 901	830 901	839 052	839 052
Total	1 887 431 963	1 867 556 113	1 911 280 711	1 903 181 782	1 691 308 954	1 684 665 516

AUTRES PROGRAMMES CONCOURANT À LA POLITIQUE TRANSVERSALE

P150 Formations supérieures et recherche universitaire

P231 Vie étudiante

P163 Jeunesse et vie associative

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 2019		LFI + LFRs 2020		PLF 2021	
	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	682 028	682 028	716 701	716 701	720 344	720 344

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.

MANIÈRE 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/Commission des Stupéfiants des Nations Unies, 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).

Par ailleurs, un ambassadeur thématique, en charge des menaces criminelles transnationales, rattaché à ASD, participe à la coordination interministérielle sur ces questions, en particulier dans le cadre de négociations multilatérales, et représente le MEAE dans les enceintes internationales où les dialogues traitent du problème des drogues.

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 OPÉRATEURS PARTICIPANT A LA MISE EN ŒUVRE 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 Etrangères.

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 2019		LFI + LFRs 2020		PLF 2021	
	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	20 123 555	16 457 878	14 238 182	11 603 664	1 540 000	1 540 000

Présentation du programme :

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 pilotés par la direction de coopération de sécurité et de défense, s'appuyant sur le réseau des attachés de sécurité intérieure à l'étranger et mis en œuvre par les experts techniques internationaux (ETI) relevant de cette direction.

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

Contribution à la politique transversale :

- Sur l'action 2 (Coopération bilatérale) – Programme 209 :

Deux types d'actions du programme 209 relevant de l'action 2 (Coopération bilatérale) du programme 209, participent à la politique transversale :

1/ Les projets mis en œuvre mis en œuvre par la direction de la coopération de sécurité et de défense (DCSD) dans le cadre de la coopération bilatérale en matière de sécurité intérieure et de sécurité civile, qui s'inscrivent dans le cadre plus général de la lutte contre les grands trafics et la criminalité organisée. Deux de ces projets sont spécifiquement consacrés à la lutte contre les drogues et la toxicomanie : Tout d'abord, 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 de ce projet. En revanche, la Dominique, Sainte-Lucie, Saint-Vincent et les Grenadines rejoignent le projet. **En 2020, 190 000 € ont été alloués à ce projet (après application du taux de réserve de précaution de 3%).** Un montant équivalent est envisagé pour 2021.

Un second projet d'appui à la 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**).

2/ Les projets mis en œuvre par l'Agence française de développement (AFD) et par la Division Organisations de la Société Civile (DPA/OSC)[1] :

- 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) ; La convention Programme propose l'intégration plus forte de l'expertise des communautés qui vivent le VIH (Usagers de Drogues, Travailleurs du Sexe, HSH/LGBTQI), dans les actions de plaidoyer et de recherche communautaire pour soutenir la lutte contre le VIH/Sida au niveau national, régional et international. Elle déploie ses activités selon deux axes, au sein de cinq plateformes régionales et 8 associations partenaires. Le premier objectif vise à former l'équipe de recherche communautaire de Coalition PLUS afin qu'elle soit capable de participer à 10 projets de recherche multipartenaires stratégiques, et que les données issues de ces projets alimentent le plaidoyer des équipes de plaideurs et permettent d'améliorer les services des 5 principales associations de lutte contre le VIH régionales, porteuses de plateformes de renforcement de capacité. Le second objectif doit permettre aux 8 associations intégrant des équipes de plaideurs de renforcer leur rôle d'influence grâce à la mise en place d'un renforcement du plaidoyer individuel et structurel, avec l'intégration d'un système de suivi-évaluation approfondi permettant de rechercher l'impact des actions de plaidoyer auprès des cibles (États, bailleurs, opinion publique, média), permettant d'influencer les politiques publiques de lutte contre le sida et les hépatites virales. Les bénéficiaires de ce programme sont les 8 associations de Coalition Plus porteuses d'un pôle Recherche et/ou Plaidoyer, une équipe de plaideurs renforcée répartie dans l'ensemble du réseau et dans chacune des associations membres, les 70 associations de Coalition PLUS bénéficiaires de l'assistance technique en recherche et en plaidoyer, et les 200 000 personnes vivant avec le VIH bénéficiant de l'amélioration des services découlant de ces activités. Ce programme a été financé à hauteur de: 3 000 000 € sur le programme 209; le **1er versement de 1 509 818 € a été effectué le 28/08/2019 - le second versement, d'un montant de 1 490 182 €, est prévu pour octobre 2020.**
- Programme CZZ2232 01 W porté par SIDACTION : PERSPECTIVES - Le programme propose une méthodologie d'appuis individualisés « à la carte » à ses associations partenaires sur le continent africain pour développer leurs expertises en matière de structuration associative et de prise en charge des patients. Il est mis en œuvre auprès de 27 associations partenaires dans 15 pays (Bénin, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Côte d'Ivoire, Djibouti, Guinée, Mali, Maroc, Maurice, Niger, République du Congo, République Démocratique du Congo, Tchad, Togo). Il s'agit de développer et capitaliser sur le modèle partenarial de Sidaction, développer l'autonomie des associations pour une plus grande structuration et renforcer l'intégration des associations dans le système de santé national. Le programme envisage aussi de renforcer l'intégration de toutes les personnes dans le système de prise en charge (dont les usagers de drogues, LGBTQI, Travailleurs du sexe, prisonniers et partenaires de PVVIH), de diversifier les services communautaires de prise en charge, et de renforcer l'organisation de cette prise en charge dans les associations partenaires. Le programme permettra d'accompagner 78 300 personnes vivant avec le VIH dont 55 450 sous ARV (anti-rétroviraux), de renforcer les compétences de près de 1 400 personnels de 27 associations et de consolider 15 systèmes communautaires dans 15 pays ; 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 **2ème versement (solde) le 26/02/2019 pour un montant de 1 975 247 €.** La clôture du projet est prévue au 31/08/2020. Une convention de partenariat pluriannuelle est en cours d'instruction sur la suite pour fin 2020 et un montant 209 de 3 450 000€
- Programme CZZ2427 01 C porté par Médecin du Monde : 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 €** ; La clôture de cette tranche était au 30 juin 2020 et le Comité ONG du 7 juillet 2020 vient d'octroyer la tranche 2 d'un montant de 4 708 000€.

- Programme CZZ2565 01 F C porté par SOLTHIS – renforcement de capacités des acteurs de la lutte contre le VIH au Mali, au Sénégal et au Sierra-Leone. Le premier objectif de ce programme est le déploiement de l'autotest VIH, en accompagnant les partenaires nationaux à la mise en place des outils de suivi du déploiement au Mali et au Sénégal, en réalisant une étude de faisabilité à l'introduction de l'autotest au Sierra-Leone, en travaillant sur les documents supports des kits et l'intégration de ces kits par les systèmes d'approvisionnement nationaux, en mettant en place des campagnes de sensibilisation des communautés et une hotline nationale permettant d'appuyer directement les bénéficiaires, leur permettant ainsi d'accéder aux traitements, et en rendant opérationnels les canaux de distribution avec la formation des personnels soignants, des organisations de la société civile et des pairs-éducateurs. Le programme a également pour objectif d'améliorer la qualité de la prise en charge en renforçant les capacités des équipes soignantes et les capacités institutionnelles. Au Sierra-Leone, le projet travaillera à l'amélioration de la structuration du réseau des personnes vivant avec le VIH, Nethips, et l'appui à son plaidoyer en faveur des droits des patients, l'amélioration du fonctionnement des groupes de soutien aux patients vivants avec le VIH, la mise en place d'une démarche d'amélioration de la qualité avec une prise en charge centrée sur le patient dans l'ensemble des centres de santé impliqués dans le programme, et un accompagnement des partenaires nationaux pour améliorer le cadre national de prise en charge ainsi que le système d'approvisionnement en intrants VIH. Enfin, le projet devrait permettre de renforcer en interne les compétences de Solthis sur quatre thématiques stratégiques que sont l'«empowerment» des usagers, l'offre de service globale (médicale, psychosociale, laboratoires, pharmacies), la méthodologie de renforcement des organisations de la société civile et celle de la transition et de la mise à l'échelle des activités des programmes. Ce programme de trois ans va permettre d'accompagner 200 000 personnes vulnérables vivant avec le VIH au Mali et au Sénégal (LGBTQI – Usagers de drogue, Travailleurs du Sexe, Prisonniers, migrants et partenaires de PVVIH), 8 000 patients de la file active au Sierra-Leone, sept associations locales, les autorités et partenaires nationaux santé VIH dans les trois pays d'intervention. Programme de trois ans, d'un montant de plus de cinq millions d'euros et pour lequel l'AFD accorde une subvention 209 de trois millions d'euros. **Le 1er versement de 1 328 490 € a été effectué le 22/10/2019.**
- Programme CZZ2826 01 F C porté par SOLTHIS - Remettre les usagers au centre de la lutte contre le VIH (projet Ruche) - Guinée et Côte d'Ivoire - En Côte d'Ivoire, afin de compléter les dispositifs de dépistage existants, le projet propose la diffusion de l'autotest VIH pour atteindre les populations à risque (Usagers de Drogue, LGBTQI, Travailleurs du Sexe, prisonniers, migrants et partenaires de PVVIH). A cet effet, le projet renforcera l'environnement pour qu'il soit favorable à l'introduction de l'autotest (capacités des acteurs nationaux), créera la demande nécessaire d'autotests parmi les populations cibles en travaillant en lien avec les acteurs de la société civile et en investissant les canaux d'information adaptés aux pratiques des populations cibles (réseaux sociaux, internet, médias communautaires), et mettra en œuvre des programmes de distribution adaptés aux objectifs d'atteinte des populations clés actuellement exclues des stratégies classiques de dépistage et d'action associatives. Un plan de transition sera élaboré avec le gouvernement et les bailleurs de fonds internationaux afin de permettre la mise à l'échelle de l'autotest VIH. En Guinée, le projet contribuera à favoriser le respect des droits des personnes vivant avec le VIH à une prise en charge de qualité à travers le déploiement d'une méthodologie d'empowerment individuel et collectif des usagers de soin, avec le renforcement des capacités des soignants, incluant les médiateurs psychosociaux, en matière de dynamique de travail collective et de relation soignant-soigné, avec la mise en place de cadres d'échanges participatifs. 150 000 personnes issues des populations clefs vont être dépistées, près de 330 personnels soignants ou éducateurs pairs vont être accompagnés, 13 OSC vont voir leurs compétences renforcées, les représentants des autorités sanitaires vont être formés, 100 personnes vivant avec le VIH directement seront impliqués dans l'animation de la démocratie sanitaire et, plus largement, les 580 000 patients vivant avec le VIH en Guinée et en Côte d'Ivoire verront leur accès aux soins amélioré. La subvention 209 accordée s'élève à 900 000 euros. **La convention de financement est en cours de signature.**

L'initiative en faveur des organisations de la société civile (AFD/DPA/OSC) n'a, à ce stade, pas encore arrêté sa programmation sur les projets relatifs aux conduites addictives pouvant être octroyés sur 2021.

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

Depuis 2019, 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 a été portée à 1 200 000 €.

Il a été décidé de maintenir, en dépit d'un contexte budgétaire contraint marqué par la crise du COVID-19, le niveau de la contribution par rapport à l'année 2019. Les perspectives restent les mêmes sur cette ligne pour 2021.

- 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 l'Initiative 9% sont entièrement financés sur les crédits extrabudgétaires issus des financements innovants (taxe de solidarité sur les billets d'avion et taxe sur les transactions financières) 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 2^e contributeur à hauteur de 12,25% depuis sa création et de 10,5% sur le cycle 2017-2019, celui-ci met en œuvre, dans le cadre de son plan d'action envers les populations vulnérables, une stratégie de réduction des risques liés à l'injection de drogues.

En 2019, le FM reste le 1^{er} bailleur international de programmes de réduction des risques en matière de santé. Il finance des programmes de prévention, des distributions de produits de substitution, du matériel afin de prendre en charge (1) des overdoses, (2) des dépistages et (3) des traitements du VIH, de la tuberculose et de l'hépatite C (VHC). Le FM réalise également du plaidoyer en faveur des droits humains des personnes usagères de drogue etc.

Les fonds destinés à la réduction des risques et la prise en charge des usagers de drogue sont estimés sur le cycle de financement 2017-2019 à 242 M\$, soit en 2019 un peu plus de 80 M€, et se déploient dans 45 pays.

Ainsi, la part de la contribution française au Fonds mondial sur le cycle 2017-2019 permet de valoriser une contribution moyenne en faveur de ces actions à hauteur de de 8,47 M\$ soit 7,22 M€.

Ces financements se réfèrent à la fois à des projets par pays, mais également à des projets sous régionaux. Des focus spécifiques sont donnés sur i) les thématiques « genre et usage de drogues », ainsi que « prisons et usage de drogues », et ii) le soutien à ces populations et le développement de la réduction des risques en Afrique et dans les pays en cours de transition hors du Fonds mondial.

La baisse de ce montant par rapport au cycle 2014-2016 est liée à la réduction des financements du Fonds mondial en direction des pays à revenu intermédiaire prévue dans le cadre de sa politique d'éligibilité et de sa méthode d'allocation des financements pour la période 2020-2022. Pour autant au niveau mondial, la dépendance des programmes de réduction des risques vis-à-vis du FM s'accroît en raison de la diminution des financements bilatéraux et nationaux.

Pour les années suivantes, le montant pourra évoluer au regard de l'allocation pour le cycle 2020-2022 des ressources disponibles du Fonds mondial, en hausse suite au succès de la 6^e conférence de reconstitution des ressources accueillie par le Président de la République à Lyon le 10 octobre 2019. Rappelons que le FM fonctionne par cycle pluriannuel de 3 ans : les fonds mobilisés pour le cycle 2020-2022 sont actuellement en phase de programmation. Les demandes n'ont pas été entièrement soumises par les pays, les données ne sont donc pas disponibles pour 2020 et 2021.

Au total, pour le Fonds mondial, le montant exécuté estimé est de 8,47 M\$ en 2019 soit 7,22 M€.

Pour 2020 et 2021, il n'est pas possible à ce stade d'avoir des chiffres.

2. L'Initiative 9 %[2]

Pilotée et financée par le ministère de l'Europe et des Affaires Étrangères (MEAE) et mise en œuvre au sein du département Santé d'Expertise France (DEPSAN), l'initiative 9% (initialement dimensionnée à 5%) a été créée par la France pour renforcer l'impact des subventions du Fonds mondial en accompagnant les pays bénéficiaires, dans la conception, la mise en œuvre et le suivi-évaluation des programmes financés par le FMSTP.

Depuis sa création, l'Initiative 9 % s'est affirmée comme un acteur clé de la lutte contre les pandémies en renforçant le système de santé. Elle monte en puissance en 2020-2022 pour encore mieux assurer ses missions et maximiser son impact.

L'Initiative 9 % contribue à construire des réponses plus efficaces aux pandémies et à en renforcer leurs effets sur les populations. Elle se consacre pour cela au renforcement des capacités de structures de la société civile, des programmes nationaux ou encore d'organisations régionales. Elle mobilise une expertise française et francophone adaptée aux besoins des pays éligibles et marque le retour d'une aide bilatérale dans le cadre de la contribution de la France aux fonds multilatéraux, permettant ainsi de renforcer la visibilité de l'intervention française.

Pour la période concernée, l'Initiative a financé des actions en relation avec la réduction des risques le soutien et la prise en charge des usagers de drogue à travers ses 3 modalités d'intervention dont :

- Deux missions d'assistance technique du canal Expertises (mise à disposition d'une expertise auprès des pays pour appuyer l'obtention et/ou la mise en œuvre de financements du Fonds mondial) ;
- Onze projets canal Projets (financement de projets structurants sur 2/3 ans, répondant à des enjeux prioritaires et complémentaires des subventions du FM) ;
- Un projet de recherche opérationnelle via le Canal Pilotes, dans le cadre de l'appel à projet COVID SUD lancé par l'Agence nationale de recherche sur le sida et les hépatites virales (ANRS)

Certains projets sont achevés et d'autres en cours, comme présenté ci-dessous :

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

- **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 9% 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 susmentionnés le centre a dû 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 coïnfections 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. C'est dans cette perspective que le CNLS (centre national de lutte contre le sida) et le CEPIAD (une unité du service de psychiatrie, logé au sein du CHNU de Fann au Sénégal) ont sollicité auprès de EF une mission d'assistance technique pour d'élaboration du plan stratégique du CEPIAD pour la période 2020-2024 en prenant en compte une nouvelle stratégie de genre et une stratégie de mobilisation des ressources. A l'issue de cette mission, les différents rencontres organisées avec le CEPIAD, le CNLS et les principaux acteurs de mise en œuvre dans une logique participative ont permis d'obtenir un dialogue impliquant toutes les parties prenantes et une appropriation des documents produits (plan stratégique, annexes). Le partage des différents documents et les échanges en travaux de groupes ont permis de renforcer la capacité des équipes du CEPIAD.

Démarrée en 2019, cette mission affiche un montant engagé de **70 193 €** pour un montant exécuté de **69 654 €**.

- **Mission 19SANIN835 :**

En Tunisie, malgré les bénéfices d'un diagnostic et d'une mise en route thérapeutique et des stratégies de promotion, de conseil et de dépistage mises en place, un nombre important de personnes accèdent encore tardivement au dépistage et aux soins et ceux ignorant leur statut sérologique VIH sont estimés à 1 400 personnes. A ce jour, faute d'études permettant d'apprécier la localisation géographique des personnes vivant avec le VIH, y compris celles

utilisant des drogues, et pour contribuer, par la suite, à alimenter les stratégies de prévention, de dépistage, de la prise en charge y compris de traitements et enfin la rétention dans le soin des patients, l'association de Prévention Positive (sous récipiendaire VIH-SIDA des subventions du Fonds mondial) sollicite L'Initiative pour élaborer une cartographie des PVVIH (Personne vivant avec des Personnes vivant avec le VIH) en Tunisie. Cette cartographie devra notamment mettre en exergue les spécificités des populations clés, dont les usagers de drogue, parmi les PVVIH. Démarrée en 2020, le montant engagé pour cette mission s'élève à **59 737€ avec une exécution prévisionnelle pour 2020 de 45 000€**

Au total, pour L'Initiative 9 %, le montant engagé sur les missions d'assistance technique sur la période (2019-2020) est de 129 930 € pour 114 654€ d'exécutés dont 45 000 € de prévisionnel.

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

- **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* » est mis en œuvre sur 36 mois pour un montant total de **860 829€**. Ce projet a pour objectif d'améliorer la qualité des interventions VIH parmi les jeunes âgés de 16 à 24 ans usagers de drogues en recourant à des approches innovantes. L'ONG SCDI est une organisation qui regroupe des réseaux de populations clés et héberge la plateforme nationale des sociétés civiles sur le VIH. Les montants exécutés sont de 70 931,21€ en 2016, 219 826€ en 2017, 283 285€ en 2018, **224 510€ en 2019 et enfin de 52 527,48 € pour 2020**.

Le projet a été clôturé fin janvier 2020 et a fait l'objet d'une évaluation finale. Parmi les résultats observés, l'évaluation souligne les bonnes pratiques pour obtenir l'appropriation d'un public particulièrement difficile à atteindre (pair éducation, activités de team building...), la production de guidelines pour intervention auprès des jeunes UD (notamment via le recours aux TIC et réseaux sociaux (page Facebook, site web) comme outil de prévention et la contribution à l'élaboration de guidelines nationaux sur les usagers de drogue non injectables. L'évaluation Transversale Ado, qui couvre ce projet, met en exergue des leviers qui favorisent l'appropriation du projet par les jeunes pairs éducateurs tels que l'activité Teambuilding, favorisant le renforcement du sentiment d'appartenance des jeunes au projet et de créer du lien entre les PE et les bénéficiaires.

- **Projet 16SANIN203** : le projet d'AFEW Ukraine en direction des adolescents (1519 ans) « *Mineurs négligés: améliorer l'accès aux services intégrés de lutte contre le VIH pour les adolescents les plus à risque en Ukraine* », d'une durée de 36 mois, cofinancé par L'Initiative à hauteur de **990 029,81 €** a débuté en septembre 2017. Cette intervention ambitieuse 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 8 100 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€.

En **2019**, le montant exécuté du projet s'élève à **299 207€** et un prévisionnel de **179 818€** pour **2020**.

Ce projet fait l'objet d'une évaluation finale dont les résultats sont attendus pour novembre 2020.

- **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 coïnfection VIH/TB. Avec un budget global de **806 250 €** sur 2 ans, le projet cible 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 montant d'exécution s'élève à **299 207€**.

Ce projet est arrivé à échéance en juillet 2019. L'évaluation finale de ce projet a notamment permis de montrer que le positionnement des associations de PCPR et PVVIH s'est consolidé sur la base des résultats de l'observatoire et permet de mener des actions de plaidoyer coordonnées pour un accès effectif aux soins VIH/SIDA/TB, et une évolution du contexte légal sur le sous-groupe jeunes et le groupe CDI.

- Projet 16SANIN213** : ce projet 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 (usagers de drogues par voie injectable) de façon spécifique avec un montant total, sur 3 ans, de **1 711 887 €**. Ainsi, 4 100 UDI sont ciblés dans ces 10 pays. Le projet permettra également la mise sous traitement de 980 d'entre eux. De plus, 2 575 personnes vulnérables, dont les UDI, auront accès à une offre de santé sexuelle et 7 072 bénéficieront d'un accompagnement psychosocial sur mesure. Lancé en avril 2017, la date de fin prévue en mars 2020 a été étendue à septembre 2020. L'évaluation finale sera réalisée début 2021.

Le montant exécuté en 2017 est de 233 250€ et 280 960€ en 2018, de **349 541,56€ en 2019 et un prévisionnel de 848 134,40€ pour 2020**.

- Projet 17SANIN206** : le projet FORSS, porté par Solidarité SIDA, 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 **2107520 €** (incluant un financement additionnel liée aux activités COVID 19).

Le montant exécuté s'élève à 144 371€ en 2018, à **490 952€ en 2019 avec une exécution prévisionnelle de 718 256,13€ pour 2020 et 773 925,9€ pour 2021**.

- Projet 17SANIN207** : Georgia Syringe Vending Machine Trial (GSVMT), porté par ALTGEO Addiction Research Center Alternative Georgia, vise à 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 s'élève à 93 063 € en 2018 et **161 617€ en 2019**. Le montant prévisionnel pour **2020 s'élève à 138 884 €**.

- Projet 17SANIN208** : en continuité du projet 14SANIN201, ce projet dont le montant total s'élève à **2 381 153 €** (intégrant une extension du budget pour des activités liées à la COVID 19) est mis en œuvre par Médecins du Monde (MdM) 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 MdM 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 € ; de **692 372€ pour 2019** avec un prévisionnel de **1 220 780 € pour 2020**.

Ce projet fait l'objet d'une évaluation finale, prévue pour septembre 2020, et demande actuellement une phase 3 dans le cadre de l'Appel à projets 2020.

- Projet 17SANIN210** : le 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 les hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes, TS et UD - usagers de drogue) 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 de ce projet de 3 ans est de **1 110 864 €** (budget augmenté pour financement d'activités liées à la COVID19).

Démarré fin 2018, le montant des dépenses **pour 2019 s'élève 162 282 € avec un prévisionnel de 670 294 € pour 2020**.

- **Projet 18SANIN212** : le projet « *A Partnership model to strengthen access and utilization of Vulnerable Populations and PLHIV to quality prevention and treatment services* » porté par l'ONG Al Shehab Foundation for Comprehensive Development vise à atténuer les barrières structurelles et comportementales pour accroître l'accès et l'utilisation des groupes vulnérables et des PVVIH à des services de prévention et de traitement de qualité. Le montant global pour ce projet est de 406 550,22 € sur 3 ans.

Pour les exercices **2019, 2020 et 2021**, les montants exécutés s'élèvent respectivement à **84 693 € ; 96 934,07€ ; 14 8814,73€**. Démarré en 2019, ce projet devrait s'achever en 2022.

- **Projet 18SANIN217** : « *Improving healthcare for prisoners and former prisoners in Mauritius, living or affected by HIV, HCV and Tuberculosis* », porté par PILS (Prévention, information et lutte contre le SIDA) vise à améliorer l'accès à un système de santé HIV, HCV et tuberculose de qualité pour les personnes incarcérées et anciennement détenues en île Maurice, notamment en visant un changement dans l'environnement légal, les politiques publiques et les structures d'accès aux soins. D'un montant total de **988 567,55 €** pour 3 ans, le projet a démarré en 2020.

Le montant d'exécution prévisionnelle s'élève à **407 830,50€ pour 2020 et 278 600€ pour 2021**.

- **Projet 19SANIN209** : en continuité du projet 15SANIN207 dont l'évaluation finale avait montré des résultats encourageants, ce projet ambitionne d'améliorer la qualité des interventions VIH pour les jeunes âgés 16 à 24 ans usagers de drogues en prenant appui sur des interventions multidimensionnelles et différenciées. Ce projet en préparation en 2020 est doté d'un budget global de 1 484 435 € sur 36 mois dont les montants des dépenses prévisionnelles sont estimés à hauteur de **250 000€ pour 2020 et de 400 000 € pour 2021**.

- **Dans le cadre du canal Pilotes**

En 2020, le projet « *Évaluation de l'impact des mesures de lutte contre l'épidémie de COVID-19 sur les comportements à risque pour le VIH et le VHC et sur l'accès à la prévention et aux soins pour les usagers de drogues injectables à Hai Phong, Vietnam* » dans le cadre de l'AP « COVID SUD » a été lancé par l'ANRS (Agence nationale de recherche sur le sida et les hépatites virales) en 2020 suite à l'épidémie de la COVID et co financé par L'Initiative. Depuis le 1er cas de COVID détecté fin janvier, le gouvernement a mis très vite en place des mesures restrictives, jusqu'au confinement total de la population depuis le 1er avril. Pour les UDI, cela pourrait entraîner des difficultés d'accès aux services et aux matériels de prévention et de réduction des risques, l'interruption des thérapies assistées par médicaments qui nécessitent un co-paiement et des traitements antirétroviraux (ARV). Afin de comprendre et mesurer cet impact, l'équipe de recherche va mener une enquête au sein des usagers de drogues de la ville de Hai Phong, qui participent déjà à 3 autres programmes de recherche communautaires par l'ANRS. Décrire l'impact des mesures de lutte contre COVID-19 sur les UDI fournira des informations utiles pour ajuster les programmes et prendre les mesures appropriées afin d'éviter une augmentation des nouvelles infections par le VIH et le VHC et de la morbidité liée à la consommation de drogues au Vietnam.

Ce projet est financé à hauteur de **137 685€** avec un montant exécuté prévisionnel pour 2020 similaire.

Sur la période (2019-2020), pour L'Initiative 9%, le montant total engagé sur des projets d'intervention et missions d'assistance technique est de 13 M € (dont 129 930 sur les missions d'assistance technique).

Les montants exécutés sur les projets et missions d'assistance technique (Canal Expertise et Intervention ancien canal 1 et 2) en relation avec la réduction des risques et l'accès aux soins des personnes usager.es de drogues, financés par L'Initiative 9%, s'élèvent à 2 834 322,56 € en 2019 et les dépenses prévisionnelles à 3 865 481,7€ pour 2020

[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 2019		LFI + LFRs 2020		PLF 2021	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
P129 – Coordination du travail gouvernemental	14 398 874	14 398 874	14 915 849	14 915 849	14 559 045	14 559 045

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 un groupement d'intérêt public (GIP), à qui elle verse une subvention pour charge de service public qui le finance en majorité, et qui est administré 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.

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 de l'Economie (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 soutenir, en complément des projets soutenus par le Fonds national de lutte contre addictions liées aux substances psychoactives, des projets de recherche et ainsi 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 2021 des projets de prévention innovants pilotés par la MILDECA (par exemple, la prévention des conduites addictives des jeunes accueillis dans les établissements de l'enseignement agricole), ainsi que des projets de recherche scientifique (le déploiement du programme Jouer à débattre par exemple), et des évaluations de dispositifs (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 problématique des « écrans », à l'attention des jeunes, de leurs parents et des professionnels 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 a été 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.

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 et un dialogue régulier a été engagé avec la confédération des buuralistes. 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. L'amende forfaitaire pour usage de stupéfiants est déployée sur l'ensemble du territoire en septembre 2020. 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 doivent 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 interdits protecteurs 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 disposition des préfectures 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 2021 :

A l'instar de 2020, 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 2018-2022.

P178 PRÉPARATION ET EMPLOI DES FORCES

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2019		LFI + LFRs 2020		PLF 2021	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
P178 – Préparation et emploi des forces	583 531	583 531	610 030	610 030	691 030	691 030

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 sa 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 2019.

Les résultats, suivant les théâtres, apparaissent comme suit :

- dans l'arc antillais et en mer des Caraïbes, sur renseignement national (OFAST et DNRED) et international (JIATF-S), la marine nationale a intercepté 501 kg de cocaïne (1 615 kg en 2018) et 252,5 kg de cannabis (1 142 kg en 2018) ;
- 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 1 428,9 kg d'héroïne (1 454 kg en 2018), 13 571 kg de cannabis (13 428 kg en 2018) et 7,4 kg de drogues diverses ;
- en océan Pacifique : 766 kg de cocaïne.

En 2020, la marine nationale maintient son engagement dans ces divers théâtres, lors d'opérations programmées ou inopinées.

Au 1^{er} juin 2020, le premier bilan intermédiaire de l'engagement des moyens de la marine nationale dans cette mission est le suivant :

- en océan Indien : 4 595,99 kg de cannabis ;
- aux Antilles : 28 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 2018-2019 dans le cadre de la lutte contre les drogues et les toxicomanies est précisée ci-dessous :

- **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.

Un protocole d'étude DECAMIL-BSPP (déterminants des conduites addictives chez les militaires de la brigade des sapeurs-pompiers de Paris), fruit d'une collaboration entre le CESPA et le bureau santé prévention de la BSPP, a été finalisé et devrait être soumis en comité de protection des personnes (CPP) une fois les conséquences de la crise COVID-19 atténuées.

Une enquête sur l'impact du confinement sur le bien-être des militaires, de leur famille et des retraités militaires, abordant les questions des usages de tabac, d'alcool et de psychotropes a été conduite en mai 2020, en collaboration avec la caisse nationale militaire de sécurité sociale (CNMSS) et Ipsos, auprès d'un échantillon de plus de 30 000 affiliés à la CNMSS. Les données sont en cours d'analyse.

Le CESPA a élaboré, en collaboration avec la CNMSS, le protocole d'une enquête de santé en population (enquête nouvelle génération ou ENG) conduite au premier semestre 2019 auprès de 4 266 militaires d'active et en a analysé les données, qui comprenaient des résultats sur les usages et dépendances liés au tabac et à l'alcool.

Dans le cadre d'une thèse de médecine générale, encadrée par le CESPA, un projet de recherche intitulé « Tabagisme chez le jeune engagé volontaire de l'armée de Terre et ses principaux déterminants » a été mené en 2019 et 2020. La soutenance est prévue en septembre 2020.

Le CESPA a participé à la campagne de prévention « Amis aussi la nuit » pilotée par santé publique France. L'objectif portait sur la réalisation de visuels destinés à la prévention des consommations d'alcool et de cannabis en soirée et visant la population militaire.

Le CESPA développe également ses propres 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), l'observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) et l'agence nationale de santé publique (Santé publique France – SPF).

Pour les années 2018-2019, ses activités en la matière ont donné lieu à plusieurs publications.

- **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 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.

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

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

- étude DECAMIL-Terre 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. Le rapport final est prévu pour fin 2020 ;

- réalisation de trois films de sensibilisation (court métrages d'environ deux 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 CESPAS et financés par la MILDECA. L'établissement de communication et de production audiovisuelle des armées (ECPAD) a été sollicité par le 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 en vue de la diffusion des films a débuté en septembre 2019 en coopération avec le bureau communication du SSA. Leur diffusion, ainsi que des séances de débats qui les accompagnent se font depuis cette date. La thématique explorée, intégrée dans le plan ministériel 2011-2017 de prévention des risques liés à l'alcool en milieu militaire piloté par la CNMSS, 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 CESPAS 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.
- **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. Celle-ci est, par ailleurs, renouvelée lors des opérations de sélection au recrutement (cette action n'est pas spécifiquement du ressort du SSA).

- **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 2019 comme en 2018 et en 2017.

Des tests de dépistage de stupéfiants ont ainsi été fournis par la direction des approvisionnements en produits de santé des armées (DAPSA) : Pour 2019, 4 180 boîtes de 25 tests ont été fournies, soit 104 500 tests pour un total de 166 531 € TTC (chiffre 2018 : 97 825 tests pour un total de 155 893 € TTC ; chiffre 2017 : 111 900 pour un total de 178 323 € TTC).

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

Une formation des médecins et des personnels paramédicaux du SSA au dépistage et aux risques liés à l'usage des drogues et à la prise en charge des addictions est dispensée lors de la formation initiale, et à chaque occasion en formation continue. A titre d'exemple, le « stage A » correspond à une formation professionnelle centralisée intervenant deux ans après la sortie d'école des praticiens et des commissaires d'ancrage santé. Il comprend des réunions des médecins des forces organisées par les directions régionales du SSA et un 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.

Politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives

DPT PRÉSENTATION DES CRÉDITS PAR PROGRAMME

Ces actions de formation sur le dépistage se sont poursuivies en 2019 de la même manière que les années précédentes.

Évaluation des crédits consacrés à la politique transversale

Numéro et intitulé du programme ou de l'action	Exécution 2019	LFI2020	PLF 2021
	Crédits de paiement	Crédits de paiement	Crédits de paiement
178 Préparation et emploi des forces	583 531	610 030	
02 Préparation des forces terrestres	408 000	428 000	
04 Préparation des forces aériennes	9 000	12 030	
05 Logistique et soutien interarmées	166 531	170 000	

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, dès 2019, une estimation d'un besoin annuel de 308 000 €. Celle-ci traduit la volonté de tester chaque année la moitié des 77 000 hommes de la force opérationnelle terrestre (FOT), avec des tests dont le coût unitaire est de 8 €.

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 a fourni 104 500 tests pour un coût de 166 531 € TTC en 2019.

[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 2019		LFI + LFRs 2020		PLF 2021	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
P147 – Politique de la ville	569 083	569 083	1 332 069	1 332 069	1 332 069	1 332 069

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 les drogues et les conduites addictives 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 et contribuent au sentiment d'insécurité exprimé par les 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 par les ministres chargés de la Ville, de l'Intérieur, de la Justice et 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 2018-2022. Ils comprennent notamment un volet santé, qui assure le cofinancement d'actions portant sur la prévention des conduites addictives à hauteur de 310 000 €. S'agissant de la convention interministérielle d'objectifs signée avec le ministère de l'intérieur le 10 avril 2017, elle vise en particulier à apporter aux populations des solutions durables face à l'insécurité notamment en matière de lutte contre l'implantation du trafic de stupéfiants dans les halls d'immeubles ou dans les espaces publics.

Dans ce cadre, le ministère de l'Intérieur mobilise ses personnels afin de mener à destination des plus jeunes, des missions de prévention et de sensibilisation aux dangers de la drogue.

Ainsi, les délégués à la cohésion police/population, les policiers formateurs anti-drogue, ainsi que les correspondants sécurité de l'école, de la police nationale et la gendarmerie sont déployés dans les QPV.

Ces actions de prévention, particulièrement intenses durant les vacances scolaires, s'exercent également au sein des centres de loisirs des jeunes (CLJ) de la police nationale. Ce dispositif dirigé par des policiers volontaires et spécialisés est un des outils essentiels de la politique de prévention menée par le ministère de l'Intérieur dans les quartiers.

Les CLJ accueillent des jeunes de 9 à 17 ans dans un objectif de prévention de la délinquance en contribuant à l'éducation à la citoyenneté, à l'apprentissage des règles, au respect de l'autre au travers des exigences de la vie en groupe et des activités individuelles ou collectives. La sensibilisation aux dangers de la drogue est une thématique systématiquement abordée.

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.

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. 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.

Soutien à des associations nationales

Le « Partenariat national » est un dispositif à travers lequel le programme 147 soutient les réseaux associatifs dans le cadre des compétences qui lui sont attribuées.

En 2019, deux dispositifs ont été financés pour contribuer à lutter contre la drogue dans les quartiers politique de la ville :

- Fabrique Territoires Santé : valorisation des démarches territoriales de santé et qualification des acteurs du dispositif Atelier santé ville (ASV) à hauteur de 50 000 €.
- Fédération Nationale des centres de santé : maintien et développement du réseau des centres de santé à hauteur de 80 000 €.

SERVICES ET OPÉRATEURS 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 2019		LFI + LFRs 2020		PLF 2021	
	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	5 628 354	5 628 354	5 279 524	5 279 524	5 280 331	5 280 331

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 sur la santé, 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 ou dans le cadre de séquences spécifiquement consacrées à ces questions. Les assistants du service social, les infirmiers, les médecins et les psychologues de l'Éducation nationale sont des interlocuteurs privilégiés des élèves et de leurs familles. Par ailleurs, des programmes particuliers permettant de promouvoir la lutte contre les conduites addictives sont mis en œuvre. À titre d'exemple, *Good Behavior Game* – GBG - expérimenté dans l'académie de Nice depuis 2016 ou PRIMAVERA qui est déployé sur les académies de Paris et d'Amiens.

GBG

Le programme « Good Behavior Game » permet notamment, grâce au renforcement des compétences psychosociales des élèves via des activités qui se déroulent sur le temps de classe, de baisser de manière significative les comportements à risques. Le nombre restreint d'écoles impliquées (29) au regard du nombre total d'écoles sur l'ensemble du territoire national explique que les coûts spécifiques de ce programme, pour le Ministère de l'Éducation Nationale, de la Jeunesse et des Sports, n'aient pas été intégrés à la méthode de chiffrage. Le programme est actuellement en phase de généralisation dans le cadre du soutien apporté par le fonds de lutte contre les addictions et concernera cinq académies (Caen, Rouen, Créteil, Reims et La Réunion) supplémentaires à partir de la rentrée 2020.

PRIMAVERA

Ce programme s'inscrit dans la continuité d'interventions effectuées sur quatre années (CM1, CM2, 6^{ème} et 5^{ème}).

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 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) interdégréés. 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'Éducation 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 2019		LFI + LFRs 2020		PLF 2021	
	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	138 589 685	138 589 685	125 459 202	125 459 202	125 459 202	125 459 202

MÉTHODE 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 6^{ème} jusqu'à la 1^{ère}. 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.

À la fin de la scolarité obligatoire, l'élève doit « connaître l'importance d'un comportement responsable vis-à-vis de l'environnement et de la santé et comprendre ses responsabilités individuelle et collective » (décret n°2015-372 du 31 mars 2015). L'acquisition des compétences psychosociales, en particulier, permet à l'élève de construire sa personnalité et de développer des facteurs de protection, contribuant ainsi à la prévention des conduites addictives.

Dans chaque établissement scolaire, la politique éducative de santé associe l'ensemble de la communauté éducative y compris les parents d'élèves. Elles sont menées dans une approche disciplinaire et interdisciplinaire et sont généralement mises en place en lien avec les enseignements de sciences, d'éducation physique et sportive et d'enseignement morale et civique.

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 établissement public local d'enseignement (EPLÉ). 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.

En outre, les associations partenaires de l'École proposent également des activités éducatives complémentaires aux enseignements dans le respect des projets d'établissement et menées en co-animation avec les équipes éducatives. L'agrément du ministère de l'Éducation nationale, de la Jeunesse et des Sports garantit que l'association respecte les principes de l'enseignement public. Plusieurs agréments, nationaux ou académiques, ont été délivrés à des structures qui contribuent à lutter contre les conduites addictives, telles que l'association nationale de prévention en alcoologie et addictologie (ANPAA), la Fédération Addiction qui soutiennent activement l'élaboration et la mise en œuvre de programmes probants de développement des compétences psychosociales à destination des élèves. Le renforcement des compétences psychosociales correspond étroitement aux contenus et démarches du socle commun de compétences, de connaissances et de culture que chaque élève doit avoir appréhendé à l'issue de la scolarité obligatoire.

Ces programmes placent les élèves à la fois comme cibles et comme acteurs dans la perspective de leur faire prendre conscience de leur capacité d'accéder à des compétences, des connaissances et des attitudes favorables à leur santé. À titre d'exemple, la transposition du programme britannique ASSIST de prévention des conduites addictives et notamment du tabagisme par les pairs a été mise en œuvre dans le cadre d'une expérimentation depuis la rentrée scolaire 2016 et jusqu'en 2019. Cette expérimentation a été 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. La prévention par les pairs est une méthodologie reconnue efficace par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) dans la lutte contre les comportements addictogènes. Le programme ASSIST poursuit son déploiement dans sept académies : Versailles, Reims, Caen, Rouen, Nancy-Metz, Dijon et Strasbourg.

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) 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](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 déployé à titre expérimental depuis juin 2018 dans les académies des régions Ile-de-France, de Bourgogne-Franche-Comté et de Grenoble, est implanté dans trois nouvelles académies (Occitanie, Martinique et Nouvelle-Aquitaine) depuis la rentrée de 2019 et concernera les académies des régions de Normandie, Provence-Alpes-Côte-d'Azur, Hauts-de-France, Bretagne et Grand-Est à partir de septembre 2020. Fruit d'un partenariat avec la Fédération addictions 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 programmes 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 2019		LFI + LFRs 2020		PLF 2021	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
P230 – Vie de l'élève	170 899 111	170 899 111	170 754 438	170 754 438	171 121 512	171 121 512

MÉTHODE 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), de l'école élémentaire 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, 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 de la vie collégienne, conseil des délégués de la vie lycéenne, etc. Ils participent à l'organisation de la prévention des conduites à risques dans le cadre du projet d'établissement, notamment en repérant les signes de souffrances psychiques 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.

Dans le cadre de la stratégie nationale de santé (SNS) 2018-2022 et de son volet opérationnel le plan national de santé publique (PNSP) 2018-2022, les EPLE peuvent signer une convention de partenariat avec la consultation jeunes consommateurs (CJC) référente de proximité. L'objectif est de faciliter l'intervention de la CJC en lien avec les équipes éducatives 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 (jeux vidéo et d'argent).

En outre, 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 leur qualité de vie 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 degrés 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 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).

P143 ENSEIGNEMENT TECHNIQUE AGRICOLE

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2019		LFI + LFRs 2020		PLF 2021	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
P143 – Enseignement technique agricole	11 732 887	11 732 887	11 789 634	11 789 634	11 829 317	11 829 317

Commentaires

L'évaluation des crédits est estimée à 70% de l'effort budgétaire consacré à la politique de Santé telle que recensée dans le document de politique transversale dédié. Elle prend en compte une partie des heures d'enseignement consacrées aux modules et stages spécifiques ainsi qu'une fraction du temps d'activité des personnels d'éducation et de surveillance, des personnels de santé et des activités d'animation des enseignants d'éducation socioculturelle, qui 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 également mobilisés soit dans le cadre du dispositif 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 2019 près 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 37 000 apprentis à la rentrée 2019. L'enseignement technique agricole a assuré en 2019 plus de 14 millions d'heures de formation pour les stagiaires de la formation continue. Ces apprenants sont répartis dans des formations allant de la 4^{ème} de l'enseignement agricole au Brevet de Technicien Supérieur Agricole (BTSA), assurées par 216 établissements publics (lycées agricoles) répartis dans 174 EPLEFPA/EPNEFPA et 591 établissements privés couvrant l'ensemble du territoire métropolitain ainsi que les collectivités ultramarines.

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, doit 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 :

- 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.
- 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^{ème} et de 3^{ème} 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 » est mis en œuvre en cycle terminal du baccalauréat technologique.
- 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 depuis la rentrée scolaire 2018 et qui s'est poursuivie 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 ;
- la poursuite du 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 M€, dont 9 M€ de temps de personnel.

P302 FACILITATION ET SÉCURISATION DES ÉCHANGES

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2019		LFI + LFRs 2020		PLF 2021	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
P302 – Facilitation et sécurisation des échanges	680 583 592	672 206 085	707 223 189	708 893 401	717 869 903	708 827 352

ÉVALUATION DES CRÉDITS CONSACRÉS À LA POLITIQUE TRANSVERSALE

Le programme 302 concourt à la politique transversale au travers de deux de ses actions, à savoir la « Surveillance douanière des flux de personnes et de marchandises et lutte contre la grande fraude » (action n°1) et la « Préservation de la sécurité et de la sûreté de l'espace national et européen » (action n°3).

PRÉSENTATION 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 marqué par le développement croissant de la circulation internationale des personnes, des marchandises et des capitaux, ces trafics et la délinquance qui y est associée tendent à s'intensifier, faisant peser des risques majeurs sur la santé et la sécurité publiques. Néanmoins, la conjoncture actuelle liée à la crise sanitaire affecte les schémas de fraude traditionnels et influe sur les modalités d'approvisionnement des organisations criminelles.

La douane assure le contrôle des flux de marchandises et de capitaux à l'entrée et à la sortie du territoire national, ainsi qu'à l'occasion de leur circulation à l'intérieur de nos frontières. Ce positionnement idéal permet aux services douaniers d'intercepter les marchandises et les flux financiers illicites en amont de leur dispersion sur les marchés national et européen. À ce titre, la douane participe naturellement et activement à la politique transversale de lutte contre les drogues et les conduites addictives.

Dans cette perspective, les services douaniers s'adaptent continuellement à l'évolution des méthodes employées par les organisations criminelles, qu'il s'agisse de l'apparition de produits stupéfiants, à l'instar des nouveaux produits de synthèse (NPS), ou de l'évolution des modes d'acheminement, tel que le fractionnement des envois liés aux facilités offertes par le développement du fret express.

La DGDDI a, depuis quelques années, 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 n°1), la DGDDI a fait de la lutte contre les trafics de stupéfiants et de tabac, et de leur corollaire, les flux financiers illicites, trois axes essentiels de son action.

1. L'action de la DGDDI en matière de lutte contre les trafics de stupéfiants

En matière de lutte contre le trafic de stupéfiants, les orientations sont les suivantes sur le plan des vecteurs :

- La mobilisation des services en matière de lutte contre le trafic de cocaïne par conteneurs maritimes sera maintenue : la provenance la plus sensible en matière de cocaïne demeure le Brésil, et particulièrement le port de Santos, qui occupe une place prédominante dans le palmarès des principaux ports de provenance de la cocaïne acheminée vers les ports européens. Du fait de ses frontières avec les trois principaux pays producteurs de cocaïne (Colombie, Pérou, Bolivie), le Brésil est devenu un point névralgique de l'acheminement de la cocaïne vers l'Europe. Outre Santos, les ports de Guayaquil (Équateur), Callao (Pérou), Balboa (Panama) et Turbo (Colombie) sont également concernés. Le recours à la technique du « rip off », qui consiste à placer de la cocaïne dans un chargement légal entre un expéditeur et un destinataire de bonne foi, permet aux organisations criminelles d'acheminer des quantités massives de stupéfiants tout en contournant les méthodes de ciblage traditionnelles des services douaniers. Cette méthode de fraude révèle par ailleurs le haut niveau de pénétration de la criminalité organisée au sein des plateformes portuaires, dans les ports de chargement comme de déchargement.
- L'action du plan national de lutte contre les stupéfiants dédiés à la lutte contre les passeurs de cocaïne en provenance de Guyane sera pérennisée : face au phénomène de saturation des services de contrôles des aéroports de Cayenne et d'Orly, une stratégie associant l'ensemble des acteurs se met en place l'égide de la DACG, identifiée comme cheffe de file de cette action. La DGDDI joue un rôle central en matière de ciblage et d'interception des passeurs, dont les techniques connaissent des évolutions, avec une diminution des acheminements in corpore au profit des transports à corps et par bagages, qui permettent d'accroître les quantités introduites à chaque passage (hausse des saisies de plusieurs kilogrammes, voire dizaine de kilogrammes). En 2019, la DGDDI a saisi 2,2 tonnes de cocaïne et réalisé 736 interpellations dans les aéroports de Cayenne et d'Orly. Néanmoins, la limitation du trafic aérien entre la Guyane et la métropole au 1er semestre 2020 s'est traduite par une nette diminution de ces trafics. Un phénomène de contournement via le fret express et postal est observé depuis.
- Les services douaniers poursuivront leur action de lutte contre le trafic de cannabis, qui demeure 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 menace croissante représentée par les drogues de synthèse nécessite une vigilance accrue, les saisies de ces types de produits ayant connu une hausse significative entre 2018 et 2019 (745 kg en 2019, contre 476 kg en 2018, soit +56,5 %). Afin de renforcer son action dans ce domaine, la DGDDI s'est dotée de nombreux détecteurs RAMAN financés grâce aux fonds MILDECA, et poursuit sa dotation sur ces fonds pour 2020. Les RAMAN permettent la détection des molécules chimiques pour lesquels ils sont programmés au travers des emballages, garantissant ainsi la sécurité des agents en charge des contrôles.

De manière générale, pour l'analyse des substances stupéfiantes, la DGDDI s'appuie sur le Service commun des laboratoires (DGCCRF-DGDDI), dont l'expertise reconnue permet d'identifier les nouvelles substances stupéfiantes en circulation sur le territoire. Il fournit également des données détaillées quantitatives et qualitatives sur les produits stupéfiants analysés (plus de 15 000 produits prohibés en 2019).

Enfin, dans le cadre du plan national de lutte contre les stupéfiants, la création de l'OFAST et le déploiement des CROSS à l'échelon départemental contribuent à favoriser l'échange d'information et de renseignement opérationnel entre services compétents.

2. L'action de la DGDDI en matière de lutte contre les trafics des produits du tabac

La lutte contre toutes les formes de trafic de produits du tabac reste l'objectif prioritaire assigné à la douane. L'action des services douaniers continue de porter 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 douaniers participent également à l'identification d'usines clandestines en France et en Europe. Cette action en amont de la revente permet de faire face à un phénomène grandissant de localisation au sein de l'UE de fabriques clandestines, qui tendent à se déporter au plus proche des lieux de revente vers l'ouest de l'Europe, en Belgique, en Allemagne ou encore en Espagne. Si aucun lieu de production illégale de cigarettes n'a été identifié en France à ce jour, plusieurs ateliers clandestins de fabrication de tabac à narguilé ont été démantelés par la douane. Par ailleurs, afin d'améliorer la lutte contre la production illégale de cigarettes, le tabac à l'État brut a été ajouté à l'arrêté du 11 décembre 2001 listant les produits dont la détention et le transport est soumis à justificatif, renforçant ainsi les capacités de contrôle, d'interception et d'enquête des agents des douanes.

La lutte contre les trafics de tabac transfrontaliers a également été renforcée, avec l'abaissement des franchises voyageurs de quatre à une cartouche intervenue à l'été 2020.

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, etc.).

L'action de la douane en matière de lutte contre les trafics illicites de tabac a été renforcée par l'entrée en vigueur le 20 mai 2019 du double dispositif européen de traçabilité et de sécurité des produits du tabac, applicable aux paquets de cigarettes et le tabac à rouler.

Par ailleurs, pour soutenir son action de lutte 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 crédit 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 les programmes de l'OLAF 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 la mise en place de formations financées sur fonds MILDECA. Ces développements analytiques ont permis de caractériser certains recoupements issus de différentes saisies, toutefois, le manque d'échantillons de référence et la baisse du nombre d'échantillons de saisie transmis 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 commercialisé 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.

La DGDDI assure également le rôle de chef de file du groupe opérationnel contre les trafics de tabac. Cette structure interministérielle, initiée en 2019, réunit l'ensemble des partenaires administratifs et judiciaires concernés par les reventes illégales de tabacs sur la voie publique ou dans les établissements privés. Elle repose sur un réseau de correspondants opérationnels des administrations concernées.

À travers la mise en œuvre de ces différentes mesures, la DGDDI participe activement et efficacement, dans le cadre administratif ou judiciaire, à l'identification et / ou au démantèlement d'organisations criminelles. Dans cette perspective, le rôle du service d'enquêtes judiciaires des finances s'avère essentiel pour dynamiser les liens entre constatations douanières et développements judiciaires. Son action permet par ailleurs d'approfondir les enquêtes patrimoniales et de renforcer les saisies d'avoirs criminels. Le SEJF a ainsi saisi plus de 87,2 millions d'euros en 2019.

L'action de la DGDDI passe également par une mobilisation toujours accrue en matière de lutte contre les flux financiers illicites. En 2019, les services douaniers ont détecté 209 cas de suspicions de blanchiment douanier et intercepté 54,7 M€ à la suite de défauts de déclaration de capitaux. Les apports du nouveau règlement européen 2018/1672 dit « cash control » et des évolutions de la législation nationale permettront, à compter de juin 2021, de renforcer la capacité d'interception des flux financiers illicites et d'accroître la coopération entre les États membres (en particulier les cellules de renseignement financier) et la Commission européenne (dont l'OLAF).

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'État en Mer (AEM), les navires de commerces, de pêche et de plaisance qui constituent des vecteurs potentiels du trafic de stupéfiants et de tabacs.

La création en 2019 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 du dispositif garde-côtes douanier.

P166 JUSTICE JUDICIAIRE

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2019		LFI + LFRs 2020		PLF 2021	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
P166 – Justice judiciaire	1 580 562	1 331 546	2 316 657	1 063 061	2 300 000	2 300 000

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 les consommations à risque d'alcool, 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 (AFD) 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.

A l'entrée en vigueur effective de l'AFD en ce domaine, sera envisagée la diffusion **d'une circulaire de politique pénale** plus générale sur les principaux délits applicables en matière de vente d'alcool (interdiction de vente et d'offre d'alcool aux mineurs, ou de tout objet incitant directement les mineurs à la consommation d'alcool ; provocation d'un mineur à la consommation excessive ; réglementation de la vente en certains lieux (foires, distributeurs automatiques, point de vente de carburant) ; réglementation sur les débits de boissons ; réglementation sur la publicité sur l'alcool).

Cela permettrait de donner un éclairage sur ces dispositions du code de la santé publique et de favoriser leurs poursuites, en coordination avec les services concernés.

Dans le cadre du fond de concours drogues, la DACG mène une action destinée à favoriser le développement de dispositifs innovants relevant de la justice résolutive de problèmes (JRP). Ainsi, à partir du projet développé par le parquet de Soissons, le BPPG a sélectionné six parquets candidats, représentant les quatre groupes de juridictions et l'Outre-mer (Lille, Dijon, St-Denis de la Réunion, Senlis, Compiègne et Verdun) pour les accompagner dans la mise en œuvre de cette expérimentation qui a débuté fin 2018/début 2019.

Le dispositif AIR consiste à proposer, principalement à des personnes récidivistes ou multi-réitérantes présentant un profil d'addiction sévère, un suivi intensif à titre d'alternative à l'incarcération, principalement dans un cadre pré-sentenciel, notamment d'un placement sous contrôle judiciaire, mais aussi dans le cadre post-sentenciel, notamment d'une libération sous contrainte. Il repose sur une prise en charge pluridisciplinaire et sur un partenariat fort des ministères de la justice et de la santé.

Le prévenu fait l'objet d'un suivi sanitaire et social, piloté par un coordonnateur (infirmier du CSAPA ou membre de l'association de suivi du contrôle judiciaire du ressort) qui assure avec lui des bilans réguliers. Cet accompagnement consiste également en des rencontres régulières de l'individu avec le procureur de la République ou un membre de son parquet en présence du coordonnateur et dans le cadre d'un entretien motivationnel.

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, et transmis à la juridiction lors de l'audience.

Ces dispositifs de prise en charge poursuivent des objectifs concordants de prévention de la récidive et de lutte contre les addictions visant à limiter in fine les coûts des prises en charge correspondantes par une diminution des conduites à risque.

L'objectif du projet est de modéliser une méthodologie de mise en œuvre et d'évaluation de ce dispositif de suivi intensif à visée thérapeutique et de la diffuser pour faciliter et encourager son développement dans les autres juridictions.

La DACG a réuni, le 28 janvier 2020, les procureurs de la République des sites expérimentaux, les directions concernées des ministères de la justice et des solidarités et de la santé (DSJ, DAP, DGS, DGOS), les associations, les agences régionales de santé des territoires ainsi que l'ENM. Cette journée d'échanges a permis de faire un bilan à mi-étape de l'expérimentation.

En matière de tabagisme, 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. Cette procédure fait l'objet depuis le 16 juin 2020 d'un déploiement progressif sur les ressorts des tribunaux judiciaires de Rennes, Reims, Créteil d'une part, puis, dans un second temps, Lille et Marseille, avant une généralisation à l'ensemble du territoire à l'automne. La DACG a diffusé une note de doctrine, préalable à la circulaire de politique pénale, permettant de définir les contours de cette nouvelle procédure. Elle assiste également aux comités de suivi organisés par l'agence nationale de traitement automatisé des infractions (ANTAI) afin de prendre en compte les difficultés d'application de cette procédure par les forces de sécurité intérieure et les parquets.

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 l'interdiction de tout commerce de dérivés de cannabis 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 assure une veille d'action publique sur ce sujet dans l'attente de la décision de la CJUE, saisie par la cour d'appel d'Aix en Provence, de la conformité de la réglementation française avec les textes européens sur la libre circulation des marchandises.

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. Ce plan ambitieux qui consacre nombre de ses mesures et actions au traitement de l'usage et du trafic de stupéfiants a été adopté par le Gouvernement en décembre 2018.

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 a participé activement au suivi du déploiement de ces dispositifs innovants, mis en place à ce stade à Paris et Strasbourg, afin de sécuriser les propositions d'évolution de ces structures.

En 2018, il y a eu 71 615 infractions pour usage de stupéfiant inscrites au casier judiciaire national dont 42 636 condamnations pour usage de stupéfiants à titre principal. Ces décisions se déclinent comme suit :

- 7 743 compositions pénales (CP) soit 18,2% de l'ensemble ;
- 3 167 comparutions sur reconnaissance préalable de culpabilité (CRPC) soit 7,4% de l'ensemble ;
- 23 751 ordonnances pénales (OP) soit 55,7% 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	41 331	7 775 (18,8%)	3 206 (7,8%)	22 361 (54,1%)
2018*	42 636	7 743 (18,2%)	3 167 (7,4%)	23 751 (55,7%)

Source : SG-SDSE tables statistiques du Casier judiciaire national, traitement DACG-PEPP

*données provisoires

La lutte contre les trafics de stupéfiants.

L'organisation judiciaire

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 5083 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 instances de coordination (stratégique) et les bureaux de liaison (opérationnels) composés de magistrats issus de différents tribunaux touchés par des problématiques criminelles communes, destinées à développer des échanges d'information et 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 en agglomération parisienne (réunissant les parquets de Paris, Bobigny et Créteil) et le bureau de liaison pour le transport de stupéfiants 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).

Le dispositif JIRS a été parachevé par la loi du 23 mars 2019 (précitée), conférant une compétence nationale concurrente au tribunal judiciaire de Paris pour les affaires de criminalité organisée, en particulier les trafics de stupéfiants, de très grande complexité. La JUNALCO a ainsi vocation à traiter des affaires à dimension nationale et internationale et à disposer d'une remontée d'information complète sur les réseaux de trafic de stupéfiants les plus structurés. Une circulaire d'application a été adoptée le 17 décembre 2019, pour fixer le cadre des relations entre la JUNALCO et les JIRS.

Les trafics de stupéfiants représentent une part importante de l'activité des JIRS. Ainsi, entre leur création et le 31 juin 2020, les JIRS ont traité 1813 procédures de trafic de stupéfiants (sur un total de 30 procédures de criminalité organisée) qui représentent donc 46.13% 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 anti stupéfiants (OFAST) 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.

Les actions en matière de lutte contre le trafic de stupéfiants

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.

La DACG participe activement au plan national de lutte contre les trafics de stupéfiants annoncé le 17 septembre 2019 et coordonné par le ministère de l'intérieur. Ce plan comportant 6 objectifs et 55 mesures est destiné à améliorer la connaissance et le pilotage stratégique, intensifier et rationaliser les activités opérationnelles, accroître la lutte contre l'économie souterraine, renforcer la saisie des avoirs criminels, lancer des initiatives de coopération internationales et renforcer les capacités des services ainsi qu'adapter les organisations.

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 mobilisation contre les addictions 2018-2022. 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 depuis 2019 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, en lien avec les parquets de Cayenne et Créteil ainsi que la DGPN, la DGGN et la DGDDI, le suivi de la mise en œuvre de ce plan afin d'envisager la mise en place de nouveaux outils de lutte contre ce phénomène. Il est possible de citer les travaux de réflexion pour recourir à une procédure judiciaire simplifiée permettant de faire face à l'afflux de passeurs de cocaïne à l'aéroport de Cayenne Salué par l'ensemble des professionnels impliqués, ce plan a été reconduit sans interruption depuis plus d'un an et constitue la mesure 20 du plan national.

Un déplacement interministériel à Cayenne, financé par le fond de concours géré par la MILDECA, doit avoir lieu au second semestre 2020 afin de mieux appréhender les difficultés rencontrées par les acteurs locaux et apprécier les bénéfices des évolutions décidées au sein du groupe de travail piloté par la DACG.

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 Direction des affaires criminelles et des grâces 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. La dernière réunion s'est tenue à Paris, les 30 et 31 janvier 2019 au cours de laquelle un protocole cadre d'équipe commune d'enquête a été adopté par le procureur national anti-mafia et la DACG.

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.

Les 15 et 16 janvier 2020, la DACG a organisé un séminaire financé par la MILDECA, portant sur la lutte contre les trafics de stupéfiants par voie maritime. Cette rencontre, associant notamment les magistrats des JIRS et de Polynésie française ainsi que des préfets maritimes et le secrétariat général de la mer, a permis de dresser le panorama des trafics de stupéfiants exponentiels empruntant la voie maritime, de partager les pratiques des différents services et de réfléchir en commun à l'amélioration de l'échange d'informations entre les différentes administrations.

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 du fonds de concours 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 millions d'euros ont été versés à la MILDECA, contre 11,5 millions 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'État en 2016.

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 2006–2018

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	2018*
Transport non autorisé	17 502	17 326	18 544	17 280	16 786	16 631	16 131	16 476	17 237	18 022	19 090	20 060	19 849
Détention non autorisée	27 854	27 358	28 683	26 730	25 715	25 199	27 173	29 643	31 553	33 912	35 102	35 056	33 230
Offre ou cession	15 978	15 644	17 038	16 039	16 358	15 942	15 577	15 448	15 804	16 418	17 622	18 474	18 552
Autres trafics	26 382	25 945	27 484	25 286	24 184	22 994	22 293	22 222	22 109	22 678	22 975	24 169	23 304
Recel et blanchiment	191	200	205	184	275	289	363	350	329	333	422	581	596
Total	87 907	86 473	91 954	85 519	83 318	81 055	81 537	84 139	87 032	91 363	95 211	98 340	95 531
Evolution en année n par rapport à l'année n-1	1,6%	-1,6%	6,3%	-7,0%	-2,6%	-2,7%	0,6%	3,2%	3,4%	5,0%	4,2%	3,3%	-2,9%

Source : SG-SDSE tables statistiques du Casier judiciaire national, traitement DACG-PEPP

*données provisoires

P107 ADMINISTRATION PÉNITENTIAIRE

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2019		LFI + LFRs 2020		PLF 2021	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
P107 – Administration pénitentiaire	1 937 735	738 392	1 221 000	3 404 230	1 221 000	3 404 230

Le programme 107 « Administration pénitentiaire » est l'un des six programmes de la mission justice.

Sous l'autorité du garde des sceaux, ministre de la justice, et avec le concours des autres services de l'État, des collectivités territoriales, des associations et d'autres personnes publiques ou privées, la direction de l'administration pénitentiaire 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.

Elle est l'une des cinq directions du ministère de la justice. En 2020, le budget annuel s'élève à 4 milliards d'euros, dont près de 1,3 milliards de crédits hors titre 2 regroupés au sein du P107 et de deux comptes de commerce - CC909 « régie Industrielle des Établissements Pénitentiaires (RIEP) et CC912 - « cantine et travail des détenus dans le cadre pénitentiaire ». Le plafond d'autorisation d'emplois inscrit au titre de l'exercice 2020 est de 42 461 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 ; l'administration pénitentiaire compte en outre deux services à compétence nationale (service national du renseignement pénitentiaire (SNRP) et l'agence du travail d'intérêt général et l'insertion professionnelle des personnes placées sous-main de justice (AGIPIP), ainsi qu'une école de formation (ENAP). Elle prend en charge près de 250 000 personnes, dont environ 160 000 en milieu ouvert et près de 81 000 sous écrou au 1er janvier 2020.

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 conduites addictives. À ce titre, l'administration pénitentiaire a participé à la rédaction du **plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022** qui contient 13 mesures visant à diminuer les risques pour les personnes placées sous-main de justice.

De plus, certaines actions de la feuille de route santé des personnes placées sous main de justice 2019-2022 participent à la politique de lutte contre les drogues:

- Action n°9 : mise en place de dispositifs de prise en charge intensive coordonnée santé-justice pour les prévenus souffrant d'une problématique addictive ;
- Action n°13 : déploiement d'outils relatifs au repérage des addictions en détention et renforcer la coopération santé-justice sur les problématiques addictives ;
- Action n° 23 : Assurer la continuité des soins et de la prise en charge en matière d'addictions à la sortie de prison ;
- Action n°27 : Développer l'approche communautaire pour la prise en charge des addictions en détention.

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 SPIP) 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) et en faisant intervenir les unités cynotechniques des Équipes Régionales d'Intervention et de Sécurité (pour des actions de recherche de drogues en détention).

Enfin, l'administration pénitentiaire met l'accent sur la thématique de la lutte contre les drogues et les conduites addictives 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 traitées :

- pour les directeurs des services pénitentiaires et les directeurs pénitentiaires d'insertion et de probation : 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) ;
- pour les 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.

Crédits contribuant à la politique transversale (modes de calcul et d'évaluation adoptés pour rendre compte de la contribution du programme à la politique de lutte contre les drogues et les toxicomanies) :

Les crédits provenant du fonds de concours drogues inscrits sur le programme 129 et permettant de cofinancer des actions menées par la direction de l'administration pénitentiaire (certains programmes de prévention de la récidive (PPR) et dispositifs d'éducation à la santé notamment) ne figurent pas dans l'évaluation financière du programme 107.

Par ailleurs, les dépenses de fonctionnement et de personnel liées aux actions d'éducation à la santé, à l'action des services pénitentiaires d'insertion et de probation et aux formations à destination des personnels pénitentiaires qui sont strictement dédiées à la thématique de la lutte contre les addictions ne peuvent être isolées de manière fiable au sein de l'ensemble des dépenses liées aux actions de réinsertion d'une part et de formation des personnels d'autre part. Les dépenses d'intervention sont pour leur part résiduelle, l'administration pénitentiaire ayant quasi exclusivement recours à des intervenants internes ou bénévoles sur ces thématiques.

De ce fait, l'évaluation financière de la participation du programme 107 à la politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives couvre les dépenses immobilières réalisées pour le financement de filets anti-projection et de bases cynotechniques au sein des établissements pénitentiaires.

P182 PROTECTION JUDICIAIRE DE LA JEUNESSE

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2019		LFI + LFRs 2020		PLF 2021	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
P182 – Protection judiciaire de la jeunesse	3 331 943	3 331 943	3 575 112	3 575 112	3 575 112	3 575 112

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 1^{er} juillet 2020, d'établissements et de services^[3]:

- 224 en gestion directe relevant du secteur public (SP) ;
- 988 habilités et contrôlés par le ministère de la justice (dont 242 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 rénovée 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 car elle :

- présente un risque sanitaire pour des jeunes en situation de vulnérabilité ;

- peut influencer négativement sur le projet éducatif et d'insertion que portent les équipes pour chaque jeune pris en charge ;
- a des impacts sur le fonctionnement d'un collectif tout particulièrement en hébergement.

La décision judiciaire peut avoir un lien avec la consommation ou une implication du mineur dans le trafic.

Ainsi, le travail sur les consommations de produits psychoactifs constitue un axe prioritaire des orientations en santé de la DPJJ depuis 10 ans. La DPJJ 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 amenant 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 » engagée depuis 2013 pour 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 ; 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, s'appuie sur les axes de travail identifiés par l'OMS favorisant l'amélioration de la santé et du bien-être d'une population[6]. Il s'agit ainsi 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 à développer leurs compétences psychosociales et leur capacité à agir, 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 :

- la mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA) concourt 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 :

Le plan de mobilisation contre les addictions 2018-2022 : 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 des jeunes et de leurs familles, permettant ainsi de favoriser le développement des compétences psychosociales, en lien avec les objectifs des projets personnalisés des jeunes. 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 dans tous les établissements et services de la PJJ. / 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.

Les autres actions développées par la DPJJ :

- **Un volet prévention des consommations/addictions dans le portage et l'accompagnement des directions régionales (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 drogues de travailler sur une approche globale des consommations dans les territoires.
- **Les actions de sensibilisation des mineurs** : le projet de service doit permettre une prise en compte concertée 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 la suite de l'évaluation de l'ensemble des collaborations impliquant les services de la PJJ et les consultations jeunes consommateurs (CJC), la DPJJ poursuit le rapprochement avec les acteurs nationaux de la prévention et du soin en matière d'addictions.

Enfin, dans le cadre d'une action de prévention du suicide des jeunes sous protection judiciaire, la DPJJ poursuit le développement de son plan d'actions qui prend en compte la consommation de produits psycho-actifs puisqu'il a été montré qu'elle avait une place importante dans le parcours des jeunes à risque suicidaire.

- **Les actions de formation des professionnels** : l'École nationale de protection judiciaire de la jeunesse 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.

- **Lien avec les politiques territoriales de santé** : les DIR et les DT de leur ressort œuvrent 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 soutient 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.
- **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. Avec le 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 sur le territoire de La Réunion Mayotte, il devrait se mettre en place en janvier 2021 (sous réserve des contraintes sanitaires).
- **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).
- **Le partenariat avec le fond national de lutte contre les addictions liées aux substances psychoactives, géré par la CNAM** : participation de la PJJ au comité stratégique dédié à l'évaluation des projets financés par le fonds de lutte contre les addictions.

[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.

[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].

P123 CONDITIONS DE VIE OUTRE-MER

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2019		LFI + LFRs 2020		PLF 2021	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
P123 – Conditions de vie outre-mer	65 000	65 000	65 000	65 000	65 000	65 000

Les outre-mer connaissent des situations épidémiologiques assez diverses au regard des addictions, à l'image de contextes géographiques, démographiques et socio-économiques différenciés. Alors que la prévalence d'usage du tabac, de l'alcool et du cannabis est globalement inférieure à celles de la métropole, des problématiques spécifiques sont observées :

- Usages intensifs et problématiques d'alcool et de cannabis concentrés sur certains segments de la population ;
- Forte visibilité du crack dans les départements français antillais et à Saint-Pierre et Miquelon ;
- Mésusage de médicaments à La Réunion.
- Phénomène inquiétant d'utilisation de drogues de synthèse à Mayotte et en Polynésie-française.

Par ailleurs, certains territoires ultramarins jouent un rôle majeur dans le contrôle des flux de stupéfiants et les départements français apparaissent notamment comme des lieux de transit, de commerce et de stockage de cocaïne. Les outre-mer sont par conséquent en première ligne dans la lutte contre les trafics et les contrebandes.

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.

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, le 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 auxquelles ont participé plus de 26 000 citoyens de Guadeloupe, de Guyane, de Martinique, de la Réunion, de Mayotte, de Nouvelle-Calédonie, de Polynésie française, de Saint-Barthélemy, de Saint-Martin, de Saint-Pierre-et-Miquelon, des Terres australes et antarctiques Françaises et des îles de Wallis-et-Futuna se sont conclues par la remise au Président de la République, le 28 juin 2018, du livre bleu des outre-mer.

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, exacerbant les violences aux personnes et augmentant 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 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.

Par ailleurs, ces mesures s'articulent avec les autres plans gouvernementaux, 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 financement de la sécurité sociale 2019, l'article 11 a 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, avec, notamment, la participation de la DGOM au comité d'orientation stratégique.

Le fonds de lutte contre les addictions a permis de financer en 2019 des actions à la fois nationales et régionales pour un budget total de 120 millions d'euros. Le bilan des actions mises en œuvre montre qu'une attention particulière a été portée au développement d'actions concernant et impliquant les départements d'outre-mer. Les objectifs prioritaires tels que l'élargissement du champ d'actions aux autres substances psychoactives, notamment l'alcool et le cannabis ou le fait de marquer une attention particulière envers le public jeune correspondent aux priorités définies par le ministère des outre-mer.

CONTRIBUTION DU PROGRAMME A LA POLITIQUE TRANSVERSALE

Numéro et intitulé du programme ou de l'action	Exécution 2019		LFI 2020		PLF 2021	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
Programme 123	65 000	65 000	Arbitrage en cours	Arbitrage en cours		

En 2019, le ministère des outre-mer a consacré 65 000 € à la lutte contre les conduites addictives en finançant :

- la poursuite du dispositif SAOME (La Réunion) : 5 000 € ;
- l'appui à la Fédération Addiction (Guadeloupe, Guyane, La Réunion et Mayotte) : 40 000€
- l'Association guyanaise de réduction des risques (AGRR) : 10 000€
- l'Observatoire français des drogues et toxicomanies (OFDT) : 10 000€

Pour l'exercice 2020, des demandes de subvention ont été formulées et l'arbitrage est en cours. Concernant le fonds de lutte contre les addictions, les axes prioritaires définis pour les actions financées en 2020 s'inscrivent dans la continuité de celles de 2019 avec une attention particulière portée aux projets impliquant les territoires ultramarins : à ce titre, seront privilégiés les projets proposant un volet qui tient compte des spécificités ultra-marines, en proposant notamment une adaptation des outils à chaque territoire concerné.

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

Comme indiqué dans les textes réglementaires régissant le premier cycle des quatre formations médicales, les objectifs et les items mentionnés constituent la trame destinée à faciliter la réflexion des enseignants ainsi qu'une certaine harmonisation des programmes entre les universités. Il ne s'agit pas donc pas de la définition stricte et prescriptive d'un programme mais plutôt d'orientations préconisées.

Néanmoins, pour le 1^{er} cycle de médecine et d'odontologie, l'étudiant doit savoir reconnaître et interpréter les principales manifestations de dysfonctionnements neuropathologiques dont les conduites addictives.

Les étudiants du 1^{er} cycle de maïeutique acquièrent des connaissances en addictologie sous l'angle juridique (droit et législation) mais l'item santé publique met aussi l'accent sur les conduites addictives.

Textes de référence : 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'État 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'État de docteur en chirurgie dentaire ; arrêté du 11/03/2013 relatif au régime des études en vue du diplôme d'État de sage-femme ; arrêté du 08/04/2013 relatif au régime des études en vue du diplôme d'État de docteur en pharmacie.

III – La formation spécialisée en addictologie en 3^{ème} cycle des études de médecine

La réforme du 3^{ème} 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 diplômes d'études spécialisées complémentaires (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.

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 deux options proposées 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'hépatogastro-entérologie, 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 diplômes d'études spécialisées et fixant la liste de ces diplômes 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.

Ce parcours 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-Étienne 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-Étienne 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

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.

Évaluation des crédits consacrés à la politique transversale

Une partie des crédits mobilisés sur le programme 231 action 3 en faveur de la politique de santé des étudiants et des activités associatives, culturelles et sportives (soit 60,6 M€ au total) contribue à la politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives. Ces crédits permettent à la fois de soutenir des actions spécifiquement dédiées à la lutte contre les addictions ou forment une composante d'un programme d'actions partenariales dédiées à la lutte contre le tabac, l'alcoolisation et les conduites addictives au sens large.

La Contribution de Vie Étudiante et de Campus (CVEC), à l'article L.841-5 du Code de l'éducation créé 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 a minima 15 % du financement de la base de 41€ perçus au titre de la CVEC, au financement de la médecine préventive.

Pour l'année universitaire 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

Le suivi de la protection de la santé des étudiants est assuré par les services de santé universitaires qui prennent en charge tous les étudiants inscrits à l'université et dans les établissements avec lesquels ils sont liés par convention.

La stratégie

La santé est un enjeu clé de l'amélioration des conditions de vie des étudiants. La conférence de prévention étudiante, issue de la loi 2018-166 du 8 mars 2018 concernant l'orientation et la réussite des étudiants, contribue à la définition de la stratégie de protection de la santé des étudiants. Les services de santé universitaires mènent des actions de prévention en lien avec les axes prioritaires définis en conférence de prévention étudiante, à savoir la lutte contre les addictions, la prévention de l'alcoolisation massive et des risques festifs, la santé sexuelle et la santé mentale.

Le rôle et les missions des services de santé universitaires ont été élargis par les dispositions du décret n°2019-112 du 18 février 2019 relatif aux services universitaires et interuniversitaires de médecine préventive et de promotion de la santé. Répondant aux priorités en matière de préservation de la santé, les services de santé universitaires effectuent des prescriptions en matière de maîtrise de la fécondité (contraception), de dépistage et de traitement des maladies sexuellement transmissibles. La prescription de traitements de substitution nicotinique, de radiographies du thorax, la prescription et la réalisation des vaccinations, contribuent à l'accès à la santé et à l'inclusion sociale. Afin de faciliter l'accès aux soins et le remboursement des actes, les services de santé universitaires peuvent être choisis comme médecin traitant.

Enfin, la contribution à l'orientation des étudiants dans le parcours de soins coordonnés, l'impulsion et la coordination des programmes de prévention et de promotion de la santé et l'objectif de transformation des services de santé universitaires en centre de santé contribuent également à l'égal accès de tous à la santé. 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.

Outre leurs missions traditionnelles d'examen de santé où les thématiques des addictions, des consommations d'alcool, de substances psychoactives sont systématiquement abordées, 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. Des simulations de sensations visuelles ou de perte d'équilibre sont également proposées par les SSU.

L'orientation donnée à la santé par les pairs est majeure dans la lutte contre les pratiques addictives. En effet, les étudiants pairs 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 ainsi 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 auprès de leurs pairs pour promouvoir l'activité physique, informer sur la contraception et lutter contre les addictions.

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. Ces actions, communications et réseaux sont mobilisés à chaque rentrée universitaire et une communication nationale est menée en lien avec services de santé universitaires et associations.

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 plus de 14 000 en cursus de référence ingénieurs, paysagistes ou vétérinaires), dans 17 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.

CONTRIBUTION DU PROGRAMME A LA POLITIQUE TRANSVERSALE ET JUSTIFICATION DES CRÉDITS

Les problématiques relatives à la médecine préventive, à la santé et à la lutte contre les conduites addictives sont intégrées selon les orientations du plan national priorité prévention et du plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022.

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'Éducation 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.

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 2019		LFI + LFRs 2020		PLF 2021	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
P204 – Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins	3 230 000	3 230 000	3 000 000	3 000 000	3 000 000	3 000 000

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).

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.

PARTICIPATION DU PROGRAMME À LA POLITIQUE TRANSVERSALE

Les politiques sanitaires de lutte contre les drogues et les conduites addictives sont élaborées et menées à la fois au niveau central notamment par la direction générale de la santé (DGS), 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 Programme National de Lutte contre le Tabac 2018-2022. Dans le cadre de cette programmation, l'Agence nationale de santé publique (ANSP) aussi connue sous le nom de Santé Publique France (SPF), 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 marketing social, pour la prévention et l'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.

La prévention des usages nocifs liés à la consommation d'alcool

En matière d'alcool, il s'agit de réduire 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 collège 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 API reste stable par rapport à 2014 ; 43,2% déclarent une API dans le mois en 2018 vs 41,5% en 2014.

Des actions de prévention et d'information sont menées avec l'ANSP / SPF, les associations nationales et locales de prévention à destination des personnes les plus vulnérables et en particulier des jeunes, pour limiter les risques liés à la consommation d'alcool et accompagner les personnes ayant des troubles de leur consommation d'alcool et leur entourage. 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 et en 2020 : « pour votre santé, l'alcool c'est maximum 2 verres par jour et pas tous les jours ». En outre, des échanges de bonnes pratiques sont menés au niveau de l'Union Européenne, à la fois au sein du Committee on National Alcohol Policy and Action (CNAPA), qui est un comité d'experts rattaché auprès de la Commission européenne, 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 de la consommation d'alcool 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. Chaque année, à l'occasion de la journée mondiale de sensibilisation au syndrome d'alcoolisation fœtale (SAF), le 9 septembre, Santé publique France déploie une campagne nationale à destination du grand public et des professionnels diffusant très largement le message suivant : « Zéro alcool pendant la grossesse ».

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

La prévention du tabagisme

Le tabac, avec plus de 200 morts par jour, est la première cause de la mortalité évitable et la première cause de cancer en France. Pour faire face à ce fléau, une politique ambitieuse et cohérente a été mise en place et commence à porter ses fruits. Les derniers chiffres sur l'usage de tabac par la population française, publiés par SPF, mettent en exergue la continuité remarquable depuis plusieurs années dans la baisse du nombre de fumeurs en France. En 2019, un peu moins d'un quart (24%) des 18-75 ans fumaient quotidiennement, alors qu'ils étaient 25,4% en 2018. S'il s'agit d'une diminution nette de 4,6 points depuis 2014, cette diminution de la prévalence n'est pas significative entre 2018 et 2019. Lors du confinement en 2020, environ un quart des fumeurs ont augmenté leur consommation de tabac. Ces résultats invitent à maintenir une politique ambitieuse en matière de réduction du tabagisme et des inégalités sociales de santé.

La prévalence du tabagisme quotidien reste trop élevée, et les premières consommations arrivent trop 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 Programme National de Lutte contre le Tabac (PNLT) 2018-2022, appuyé notamment en 2018 par les crédits du fonds de lutte contre le tabac et, depuis 2019, du fonds de lutte contre les addictions liées aux substances psychoactives, a une triple ambition : de lutter contre les inégalités sociales en soutenant les personnes les plus vulnérables de notre société, d'accompagner les femmes, en particulier celles qui sont enceintes et de protéger prioritairement les jeunes, enfin d'aider nos enfants à devenir, dès 2032, la première « génération d'adultes sans tabac ».

Il est donc prévu de renforcer les actions d'accompagnement et d'aide à l'arrêt du tabac au sein des structures accueillant des publics spécifiques. En effet, les personnes bénéficiaires de la CMU complémentaire représentaient 13% des bénéficiaires de TSN en 2018 contre 7,5% en 2017, et leur effectif avait triplé.

Il est aussi prévu d'intensifier les actions pour mieux prévenir et repérer la consommation du tabac pendant la grossesse et pour protéger les jeunes enfants, en soutenant et renforçant par exemple l'engagement des conseils départementaux dans le champ de la prévention des conduites addictives par le financement de projets portés par les services départementaux de Protection Maternelle et Infantile (PMI) et les services de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE).

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. En 20 ans, les volumes de cigarettes mises à la consommation dans les bureaux de tabac ont été divisés par plus de 2. La cible du paquet à 10€ a été atteinte en avril 2020.

La prévention des addictions aux substances illicites

En la matière, la politique de santé publique est un continuum depuis la prévention, le repérage, la prise en charge médico-psycho-sociale à la réduction des risques et des dommages (RDRD). Lorsque les usagers de drogues ne peuvent ou ne souhaitent pas arrêter leurs consommations, l'objectif est de leur proposer un accompagnement et des outils pour réduire les risques sanitaires et sociaux liés aux consommations.

En volume, les consommations de substances illicites sont dominées par le cannabis, troisième substance psychoactive la plus consommée après le tabac et l'alcool.

Si la France était depuis les années 2000, le pays avec la prévalence de consommation de cannabis la plus élevée de l'Union européenne, les derniers résultats de l'enquête internationale HBSC (Health Behaviour in School-aged Children), montrent que les jeunes Français de 15 ans ont des consommations désormais inférieures à celles observées dans des pays tels que l'Italie, l'Angleterre et l'Allemagne, tout en restant dans le premier tiers des pays les plus consommateurs.

Ce résultat est dû à une baisse significative de l'expérimentation du cannabis entre 2014 et 2018 : 16,5% des élèves de 15 ans, contre 28,3% en 2014, avec une distinction marquée entre garçons et filles : 18,7 % des garçons et 14,3 % des filles.

En 2017, 40% des jeunes âgés de 17 ans a expérimenté le cannabis et 7% en fait un usage régulier (plusieurs fois par mois) (enquête ESCAPAD 2017). Si l'expérimentation diminue chez les plus jeunes, la tendance reste pourtant à la hausse pour les usages problématiques de cannabis chez les jeunes de 17 ans (de 22% à 25% entre 2014-2017) comme chez les 18-64 ans (de 21% à 25%). Parmi les 11-75 ans, 900 000 personnes sont usagers quotidiens de cannabis.

Par ailleurs on estime à environ 350 000 les usagers dits problématiques de drogues au sens de la définition de l'OEDT (observatoire européen des drogues et toxicomanies) : usagers par voie intraveineuse, usagers réguliers d'opioïdes, cocaïne ou amphétamines dans l'année.

Un des principaux enjeux est l'amélioration de l'accès aux outils de RDRD et l'adaptation de la politique 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 de RDRD en milieux festifs sont financées dans le cadre du programme 204.

Dans cette optique, la loi de modernisation de notre système de santé a reprecisé les objectifs et les modalités d'actions de la politique de RDRD, 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 salles de consommation à moindre risque (SCMR) ont été ouvertes : l'une à Paris et l'autre à Strasbourg. Outre un espace de consommation sécurisé, ces lieux proposent des soins de base, des dépistages de pathologies infectieuses. Ils favorisent aussi l'orientation des usagers vers des structures de soins et de traitement de la dépendance. Un arrêté, publié le 15 juillet 2019, adapte ces dispositifs aux besoins et pratiques des usagers : il permet notamment l'ouverture des salles à des usagers autres que les usagers injecteurs et le recours aux médiateurs pairs.

En janvier 2020, un recueil des outils validés de RDRD, élaboré en collaboration avec des professionnels de santé, des acteurs associatifs et des représentants des usagers de drogues a été diffusé aux ARS et mis en ligne sur le site du ministère chargé de la santé. Ce recueil constitue un référentiel des outils de RDRD dont l'efficacité et l'acceptabilité sont reconnues. Destiné aux acteurs institutionnels et associatifs, il vise à améliorer et harmoniser les pratiques de terrain. Il a vocation à être révisé et à intégrer des nouveaux outils en fonction de l'évolution des connaissances scientifiques et des besoins des usagers.

La palette des outils de RDRD proposés aux usagers s'enrichit avec la mise à disposition de formes de naloxone prête à l'emploi, médicament antidote destiné au traitement des intoxications aiguës par surdose d'opiacés. L'intérêt de ces nouvelles formes est de pouvoir être utilisées par toute personne témoin d'une surdose et de gagner du temps dans l'attente des secours. Les ARS ont été destinataires d'instructions afin de favoriser la formation des professionnels et la mise à disposition de kits de naloxone par les professionnels intervenant auprès d'usagers à risque, sortant d'une hospitalisation, des urgences, suivis en structures d'addictologie (CSAPA, CAARUD), ou en unités sanitaires (prévention des surdoses à la sortie de prison). Entre 2016 et 2019 près de 20 000 kits de naloxone ont été délivrés à des personnes à risque. L'amélioration de l'accès à ce traitement doit se poursuivre. 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'actions mobilisant et coordonnant les acteurs de l'addictologie et de la prise en charge de la douleur.

Par ailleurs, plusieurs expérimentations et études dans le champ de la RDRD sont actuellement menées avec le soutien des pouvoirs publics : financement d'une étude sur l'analyse de drogues comme outil de RdRD, soutien aux programmes d'envoi à distance de matériels de RdRD, étude sur les usagers de drogues en contexte sexuel (Chemsex).

Le Plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022 cible notamment les jeunes, pour lesquels il s'agit de s'employer à empêcher, retarder ou limiter les consommations.

Le réseau de 540 consultations spécialisées, dites 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. Des crédits sont délégués depuis 2016 pour renforcer les CJC et en juin 2019 des orientations communes DGS-DGESCO ont été diffusées aux agences régionales de santé et aux établissements secondaires afin d'organiser le renforcement systématique de partenariats entre les Consultations jeunes consommateurs et les collèges et lycées.

Des nouveaux usages font l'objet d'une attention particulière : ainsi, suite à une recrudescence de cas d'intoxications liées à l'usage détourné de protoxyde d'azote, les pouvoirs publics ont diffusé en novembre 2019 un communiqué de presse et message d'alerte et d'information aux ARS en vue de renforcer la prévention, le diagnostic et la prise en charge thérapeutique, le signalement des cas et la diffusion de messages de vigilance aux usagers.

Ex-GIP ADALIS et ANSP / SPF

Le GIP a intégré en mai 2016 la nouvelle agence, l'Agence nationale de santé publique (ANSP), également connue sous le nom de Santé Publique France (SPF) qui reprendra les missions de celui-ci.

Ces missions consistent à fournir des informations et une aide sanitaire 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
- Joueurs info service 09 74 75 13 13 – www.joueursinfo-service.fr,
- Alcool info service 0 980 980 930 – 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.

L'ex-GIP gère également un répertoire d'addictologie recensant 2 966 structures (soins ambulatoires, soins hospitaliers, prévention, RDR, soins résidentiels après sevrage).

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 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'État 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.

- **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.

- **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.

- 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.

- 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 psychoactives (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.

- 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 et 2020.

Ces mesures nouvelles 2020 à hauteur de 6 millions d'euros en année pleine, sont destinées à la poursuite :

- Du déploiement de la réduction des risques à distance ; du déploiement des CSAPA référents en milieu pénitentiaire;
- De la mise en place de consultations avancées de CSAPA vers les structures d'hébergement social (CHRS etc.);
- De 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, en particulier, l'approvisionnement en kits de Naloxone.

- Gestion de la crise Covid

A l'occasion de la crise Covid, le rôle des CSAPA et CAARUD a été mis en exergue. En effet, il a pu être constaté chez certains usagers une aggravation de leur situation addictologique, l'exacerbation de troubles associés (psychiatriques notamment), l'aggravation de difficultés rencontrées au quotidien : difficulté des conditions de vie, absence de ressources, absence d'hébergement, difficile accès à l'eau et à l'hygiène. Le confinement a pu faire aussi émerger des nouvelles demandes (moment révélateur de difficultés de contrôle des consommations, demande de traitement de substitution pour traiter des situations de manque faute d'accès aux produits de rue). 24% des CSAPA et CAARUD indiquent avoir rencontré beaucoup de nouvelles situations (enquête Fédération Addiction au 5 mai 2020).

Par ailleurs des premières données du dispositif d'aide à distance Drogues-info-service/Alcool-info-service géré par ANSP / SPF évoquent une hausse des demandes d'aide à partir du confinement (entre le 16 et 30 mars 2020, 40% des sollicitations sont suscitées par le contexte d'épidémie), émanant d'usagers en grande difficulté, confrontés à une accentuation de leur problématique addictive, et de l'entourage faisant État de situations de tensions voire de violences suscitées par le contexte épidémique et de confinement.

Outre ces conséquences sur les usagers, le contexte de l'épidémie Covid a exigé une forte réactivité et adaptabilité des professionnels qui ont été amenés à innover et adapter leurs pratiques, décrites par l'OFDT /TREND[1]

Elle a conduit au renforcement des coopérations entre les professionnels de l'addictologie (hôpital/médico-social/ville) du fait de besoins de prises en charge ou de relais urgents. A ce titre, le renforcement d'expériences existantes facilitant ces échanges est à soutenir (postes partagés hôpital/médicosocial, accueil de stagiaires en formation santé en CSAPA et CAARUD).

De nouvelles synergies, encouragées la DIHAL[2] et par le ministère de la santé, se sont développées entre le secteur de l'addictologie et les secteurs de l'urgence sociale et de l'hébergement, pour prendre en compte les besoins addictologiques de publics hébergés (CHU, centres de desserrement Covid) et à la rue (équipes mobiles pluridisciplinaires addictologie/psychiatrie/précarité). 70% des CAARUD et 58% des CSAPA ont été sollicités pour appuyer des centres d'hébergement, LHSS, LAM, etc.[3].

Les expériences d'équipes mobiles intégrant le personnel des structures médico-sociales d'addictologie du territoire, pour aller vers les populations les plus vulnérables et leur offrir un 1er niveau de réponse montrent au-delà du service aux usagers, ces équipes multidisciplinaires permettent de tisser et renforcer les liens locaux entre les différents secteurs et favorisent in fine une meilleure fluidité des parcours de vie et de santé des usagers. Cela favorise aussi des formations croisées entre intervenants du secteur addictologie et ceux de l'AHJ (Accueil, hébergement et insertion).

- **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).

Compte tenu de la crise sanitaire de 2020, la campagne de recueil de l'activité de ELSA a été décalée à l'automne et les données actualisées pour l'année 2019 ne seront disponibles qu'en fin d'année 2020.

Cependant, il convient de souligner le rôle clé des ELSA dans la prise en charge addictologique ces derniers mois notamment lors de la crise sanitaire du fait notamment de l'aggravation de la situation addictologique de certains patients. En effet, le confinement a exacerbé certains troubles auxquels certaines personnes sont plus sensibles du fait de leurs pathologies associées ou de la sévérité de leurs addictions, de leur difficulté d'accès aux soins et de leurs conditions de vie pour les plus démunies (absence d'hébergement, difficile accès à l'eau et à l'hygiène ...).

- **Fonds de lutte contre les addictions liées aux substances psychoactives**

Le fonds de lutte contre le tabac, créé en décembre 2016, a vu son périmètre élargi à l'ensemble des substances psychoactives par le décret n°2019-622 du 21 juin 2019. Désormais « Fonds de lutte contre les addictions », il reste géré par la Caisse nationale de l'Assurance Maladie et contribue au financement d'actions de lutte contre les addictions en cohérence avec les orientations du Programme national de lutte contre le tabac (PNLT) et du plan national de mobilisation contre les addictions.

Il permet ainsi de renforcer et de poursuivre des programmes dédiés à la lutte contre le tabac et de déployer des actions de santé publique portant également sur les autres addictions, notamment l'alcool et le cannabis. En 2019, c'est un budget de 120 millions d'euros qui est venu renforcer la mobilisation contre les addictions.

Le fonds permet de lancer, grâce à une gouvernance associant tous les acteurs impliqués, de nouvelles actions au plus près des populations et de leurs besoins, répondant aux priorités des plans nationaux de prévention et de mobilisation contre les addictions.

Il soutient la mobilisation de nombreux acteurs (associations, professionnels de santé, établissements médico-sociaux, établissements sanitaires, établissements scolaires, collectivités...) sur des typologies d'actions variées :

- Déploiement de programmes validés aux niveaux national et/ou international,
- Projets de recherche ;
- Campagnes de communication ;
- Actions de terrain en lien avec les collectivités locales (par ex. : parcs, plages, terrasses sans tabac).
- Le plan d'actions du fonds de lutte contre les addictions en 2019 a permis de traduire en actions les priorités du PNLT et du plan de mobilisation contre les addictions, en poursuivant les actions initiées dans le cadre du fonds de lutte contre le tabac tout en élargissant le champ d'intervention aux autres substances psychoactives, notamment l'alcool et le cannabis. Ainsi, les quatre axes stratégiques prioritaires ont été les suivants en 2019 :
- Protéger les jeunes et éviter l'entrée dans le tabagisme, mais aussi éviter et retarder l'entrée dans la consommation d'autres substances psychoactives ;
- Aider les fumeurs à s'arrêter de fumer et réduire les risques et les dommages liées aux consommations de substances psychoactives ;
- Amplifier certaines actions auprès de publics prioritaires, dans une volonté de réduire les inégalités sociales de santé ;
- Soutenir le partage de connaissances, l'innovation, la recherche appliquée et l'évaluation des actions de prévention et de prise en charge.

Dans cette perspective, l'ensemble des acteurs concernés (associations, professionnels de santé, établissements sociaux ou médico-sociaux, établissements sanitaires, établissements scolaires, collectivités, organismes d'assurance maladie, ...) a pu être mobilisé sur des typologies d'actions et d'interventions variées dans l'objet

[1] OFDT. Bulletin TREND- COVID n°2.

[2] Note DIHAL 20 avril 2020 « Recommandations pour la prise en charge des personnes sans abri très marginalisées dans le cadre de l'épidémie Covid-19 ».

[3] Enquête Fédération Addiction 5 mai 2020.

P304 INCLUSION SOCIALE ET PROTECTION DES PERSONNES

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2019		LFI + LFRs 2020		PLF 2021	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
P304 – Inclusion sociale et protection des personnes	10 815 893	10 815 893	11 268 710	11 268 710	11 381 100	11 381 100

L'action 17 du programme 304 « Protection et accompagnement des enfants, des jeunes et des familles vulnérables » intervient sur plusieurs champs intéressant indirectement la prévention des conduites addictives :

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'État et les départements en direction des jeunes, notamment dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville. Pour ces jeunes, les dispositifs « classiques » pour la formation, l'apprentissage à la vie en société et dans la sphère professionnelle, la santé, l'accès au logement, etc. doivent s'inscrire dans le cadre d'un étayage particulier et des 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, 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. Enfin, ils développent un partenariat local important notamment avec les maisons des adolescents (MDA) et surtout avec l'Éducation nationale (90 % des PAEJ).

Des travaux interministériels et partenariaux ont été engagés à partir de l'automne 2014 pour rénover le dispositif PAEJ. Ces travaux ont été prolongés par la stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté qui renforce les crédits de l'État en soutien à ces structures : le budget annuel qui leur est consacré passe ainsi de 5 M€ en 2018 à 9 M€/an à partir de 2019 et jusqu'en 2022.

Intervenant auprès des jeunes en situation notamment de mal être ou de décrochage scolaires, les PAEJ constituent en effet un appui important dans le cadre du deuxième engagement de la stratégie visant à garantir un parcours de formation pour tous les jeunes, puisque l'un des principaux enjeux identifiés est d'aller vers les jeunes les plus fragiles pour les remobiliser dans un parcours d'insertion.

Les moyens supplémentaires déployés dans le cadre de la stratégie pauvreté doivent permettre aux PAEJ de pérenniser leur action en répondant au cahier des charges rénové en 2017 et de couvrir, dès 2020, des « zones blanches » actuellement non couvertes. Les territoires dans lesquels les jeunes sont nombreux à être exposés à la pauvreté seront plus particulièrement prioritaires, notamment les quartiers prioritaires de la politique de la ville. Un transfert des crédits à hauteur de 8,8 M€ depuis le programme 304 vers la branche famille de l'assurance maladie est prévu en PLF 2021 dans le cadre de la mise en œuvre de la réforme de l'organisation territoriale de l'État. Les caisses d'allocation familiale auront la charge de mettre en œuvre les missions relatives aux PAEJ à partir du 1^{er} janvier 2021.

La politique de protection de l'enfance en danger concerne les enfants et les adolescents exposés à des violences ou en risque de maltraitance. Cette mission relève de la responsabilité partagée des départements et de l'État.

La protection de l'enfance en danger s'appuie sur plusieurs dispositifs au niveau national, dont le principal 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 la protection de (ONPE).

Le numéro d'appel 119 « Allo Enfance en Danger » géré par le SNATED peut être composé gratuitement, 24h/24 et 7j/7 depuis n'importe quel téléphone, fixe, mobile ou cabine téléphonique, en France métropolitaine et dans les DOM et COM : Guadeloupe, Guyane, Martinique, Réunion, Mayotte, Saint-Martin, Saint-Barthélemy, Saint-Pierre-et-Miquelon

L'action 19 du programme 304, dédié au financement de mesures de la Stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté, prévoit par ailleurs un soutien à des actions de prévention spécialisée. Ces actions éducatives se positionnent dans une démarche active d'« aller vers » en direction des jeunes.

Ainsi, l'État soutient l'extension ou le renforcement de l'action de services de prévention spécialisée dans 22 territoires pour un budget total avoisinant les 5 M€. Ces actions sont financées, selon les cas, dans le cadre de la contractualisation État / départements, ou en lien avec le SG-CIPDR dans les territoires prioritaires de la politique de la ville.

La stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté apporte un soutien accru au secteur de l'insertion par l'activité économique pour redonner une perspective d'emploi à des publics durablement éloignés du marché du travail. Ainsi, des dispositifs expérimentaux spécifiques tels « Territoires zéro chômeur longue durée », « Tapaj » (travail alternatif payé à la journée) ou « SÈVE » (SIAE et entreprise vers l'emploi), seront évalués et accompagnés dans leur essaimage, en lien avec les acteurs territoriaux.

TAPAJ, créé en 2016, constitue un dispositif innovant qui a pour objectif de mettre en réseau différents acteurs associatifs impliqués dans le champ de l'addiction et se donnant pour mission de conduire un programme spécifique permettant aux jeunes de 16 à 25 ans en très grande précarité d'être rémunérés en fin de journée, pour une activité professionnelle qui ne nécessite pas de qualification ou d'expérience professionnelle particulière et ne les engage pas sur la durée. Une charte TAPAJ en définit le cadre, ce dispositif s'inscrit dans une démarche de partenariat opérationnel avec des entreprises et des collectivités territoriales qui agissent en faveur de ce public fragile.

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) :

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 2019		LFI + LFRs 2020		PLF 2021	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
P219 – Sport	11 280 000	11 280 000	11 592 000	11 592 000	12 441 000	12 441 000

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'État à la lutte contre le dopage. En 2019, la subvention de l'État est portée à 9 770 000 euros contre 9 590 000 euros en 2018 soit une augmentation de 1,88% permettant notamment de maintenir 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 1^{er} semestre 2023 dans un bâtiment qui nécessite des travaux de réhabilitation importants. À ce jour, le calendrier a été quelque peu modifié par la crise sanitaire mais ne remet pas en cause un déménagement en 2023. La consultation des travaux de la phase 1 « Curage et désamiantage » sera lancée en septembre prochain. Le budget total des travaux, estimé initialement à 11 580 000 euros a été révisé à 14 100 000 euros en raison :

- d'un mode de dévolution des marchés en entreprise générale qui renchérit le coût de 12% mais qui permet de tenir les délais et de se prémunir d'une infructuosité de certains lots en appel d'offre ;
- d'une réactualisation du coût des travaux par le maître d'œuvre dans un contexte de fortes tensions sur le marché du BTP.

Ces coûts seront principalement supportés par l'État entre 2020 et 2023.

Au-delà de cette opération de relocalisation, le laboratoire devra être indépendant de l'AFLD dès 2021 conformément aux dispositions du code mondial antidopage et de ses standards. La piste privilégiée actuellement est l'intégration du laboratoire à une composante de l'Université Paris Saclay.

Outre le financement de l'AFLD et de son laboratoire, la subvention versée annuellement à l'Agence Mondiale Antidopage (AMA) démontre l'implication internationale de l'État en matière de lutte contre le dopage. Pour 2020, la contribution de la France se montait à 928 069 euros.

Dans le domaine de la répression, le ministère des sports maintient son **engagement fort dans la lutte contre les trafics** prévu 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. À compter du 1^{er} janvier 2020, le CIRAD, agent de l'État assermenté, n'est 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.

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 portée par le ministère des sports sur le sport santé. 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 ces 3 axes et 6 objectifs généraux, au sein desquels se déclinent 17 actions.

Parmi les actions les plus significatives, initiées en 2019, nous pouvons citer :

- L'accompagnement de la mise en place de **plans fédéraux** de prévention du dopage. Il s'agit de créer un cadre souple pouvant s'appliquer aux particularités de chaque fédération afin de leur permettre de s'investir davantage sur cette thématique. Un guide d'accompagnement dédié à ces stratégies fédérales a ainsi été réalisé et des sessions de formation, à l'attention des référents désignés dans chaque fédération, sont en cours de réflexion.
- La création d'une instance de soutien et de coordination de travaux de recherche dans le domaine du dopage pour favoriser une meilleure diffusion des connaissances en la matière notamment des études financées par le ministère (cf. infra) ; ce travail de diffusion de connaissances scientifiques en matière de dopage est par ailleurs prolongé à travers la refonte du Bulletin national des antennes médicales de prévention.
- L'intégration ou le **renforcement du thème du dopage dans la formation initiale des professionnels de santé (Médecine, Pharmacie, Kinésithérapie) et des activités physiques et sportives (STAPS)** mais également dans le développement professionnel continu. Les conférences des doyens en médecine et pharmacie se sont montrées ouvertes à ces propositions et ont d'ores et déjà entamé une réflexion sur l'évolution de leur plaquette pédagogique. La Charte des Masseurs-Kinésithérapeutes relative à la prévention et à la lutte contre le dopage dans le sport actuellement en cours de révision, mentionne la nécessité pour tout kinésithérapeute d'avoir suivi, dans la mesure du possible, une formation spécifique sur le dopage. Formation sur laquelle la direction des sports travaille actuellement.
- 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 publication de la norme européenne relative aux compléments et denrées alimentaires pour sportifs (cf.infra) 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** a été réalisée à l'initiative du ministère chargé des sports. Il s'agit d'unifier les messages autour d'un slogan et d'un logo facilement identifiables par l'ensemble des publics et de mettre à disposition des outils, tels qu'un kit de communication, pour renforcer leur 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** est sur le point d'aboutir. Les réunions au sein du Comité européen de normalisation (CEN) ont permis d'aboutir à un consensus sur un texte qui sera soumis à un vote formel dès cet automne. Il est possible d'espérer la publication de cette norme européenne qui viendra en remplacement des normes nationales équivalentes début 2021. Un travail de promotion de cette norme auprès des fabricants et des sportifs est ensuite prévu.

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.

À noter que, depuis 2019, les AMPD ne relèvent plus du CNDS pour leur financement mais des BOP 219 « sport ».

Le colloque sur le dopage qui devait se tenir en avril 2020 selon une organisation autour d'ateliers thématiques en groupe et de séances plénières avec un public plus large n'a pu se tenir en raison de la crise sanitaire. La 20^e édition du colloque national « Sport sans dopage » a donc été décalée à Avril 2021.

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 menés 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 2021.

Il faut noter que le ministère chargé des sports participe à hauteur de 10 000 euros par an au financement de l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) conformément à la convention constitutive du GIP de l'OFDT.

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'État à la lutte contre le dopage. En 2019, la subvention de l'État est portée à 9 770 000 euros contre 9 590 000 euros en 2018 soit une augmentation de 1,88% permettant notamment de maintenir 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 1^{er} semestre 2023 dans un bâtiment qui nécessite des travaux de réhabilitation importants. À ce jour, le calendrier a été quelque peu modifié par la crise sanitaire mais ne remet pas en cause un déménagement en 2023. La consultation des travaux de la phase 1 « Curage et désamiantage » sera lancée en septembre prochain. Le budget total des travaux, estimé initialement à 11 580 000 euros a été révisé à 14 100 000 euros en raison :

- d'un mode de dévolution des marchés en entreprise générale qui renchérit le coût de 12% mais qui permet de tenir les délais et de se prémunir d'une infructuosité de certains lots en appel d'offre ;
- d'une réactualisation du coût des travaux par le maître d'œuvre dans un contexte de fortes tensions sur le marché du BTP.

Ces coûts seront principalement supportés par l'État entre 2020 et 2023.

Au-delà de cette opération de relocalisation, le laboratoire devra être indépendant de l'AFLD dès 2021 conformément aux dispositions du code mondial antidopage et de ses standards. La piste privilégiée actuellement est l'intégration du laboratoire à une composante de l'Université Paris Saclay.

Outre le financement de l'AFLD et de son laboratoire, la subvention versée annuellement à l'Agence Mondiale Antidopage (AMA) démontre l'implication internationale de l'État en matière de lutte contre le dopage. Pour 2020, la contribution de la France se montait à 928 069 euros.

Dans le domaine de la répression, le ministère des sports maintient son **engagement fort dans la lutte contre les trafics** prévu 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. À compter du 1^{er} janvier 2020, le CIRAD, agent de l'État assermenté, n'est 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.

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 portée par le ministère des sports sur le sport santé. 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 ces 3 axes et 6 objectifs généraux, au sein desquels se déclinent 17 actions.

Parmi les actions les plus significatives, initiées en 2019, nous pouvons citer :

- L'accompagnement de la mise en place de **plans fédéraux** de prévention du dopage. Il s'agit de créer un cadre souple pouvant s'appliquer aux particularités de chaque fédération afin de leur permettre de s'investir davantage sur cette thématique. Un guide d'accompagnement dédié à ces stratégies fédérales a ainsi été réalisé et des sessions de formation, à l'attention des référents désignés dans chaque fédération, sont en cours de réflexion.
- La création d'une instance de soutien et de coordination de travaux de recherche dans le domaine du dopage pour favoriser une meilleure diffusion des connaissances en la matière notamment des études financées par le ministère (cf. infra) ; ce travail de diffusion de connaissances scientifiques en matière de dopage est par ailleurs prolongé à travers la refonte du Bulletin national des antennes médicales de prévention.
- L'intégration ou **le renforcement du thème du dopage dans la formation initiale des professionnels de santé (Médecine, Pharmacie, Kinésithérapie) et des activités physiques et sportives (STAPS)** mais également dans le développement professionnel continu. Les conférences des doyens en médecine et pharmacie se sont montrées ouvertes à ces propositions et ont d'ores et déjà entamé une réflexion sur l'évolution de leur plaquette pédagogique. La Charte des Masseurs-Kinésithérapeutes relative à la prévention et à la lutte contre le dopage dans le sport actuellement en cours de révision, mentionne la nécessité pour tout kinésithérapeute d'avoir suivi, dans la mesure du possible, une formation spécifique sur le dopage. Formation sur laquelle la direction des sports travaille actuellement.
- 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 publication de la norme européenne relative aux compléments et denrées alimentaires pour sportifs (cf.infra) et lors de la mise à jour annuelle de la liste des substances et méthodes interdits.
- Pour l'efficacité des messages antidopage délivrés par les différents acteurs et les institutions, une **identité graphique de la prévention du dopage** a été réalisée à l'initiative du ministère chargé des sports. Il s'agit d'unifier les messages autour d'un slogan et d'un logo facilement identifiables par l'ensemble des publics et de mettre à disposition des outils, tels qu'un kit de communication, pour renforcer leur 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** est sur le point d'aboutir. Les réunions au sein du Comité européen de normalisation (CEN) ont permis d'aboutir à un consensus sur un texte qui sera soumis à un vote formel dès cet automne. Il est possible d'espérer la publication de cette norme européenne qui viendra en remplacement des normes nationales équivalentes début 2021. Un travail de promotion de cette norme auprès des fabricants et des sportifs est ensuite prévu.

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.

À noter que, depuis 2019, les AMPD ne relèvent plus du CNDS pour leur financement mais des BOP 219 « sport ».

Le colloque sur le dopage qui devait se tenir en avril 2020 selon une organisation autour d'ateliers thématiques en groupe et de séances plénières avec un public plus large n'a pu se tenir en raison de la crise sanitaire. La 20^e édition du colloque national « Sport sans dopage » a donc été décalée à Avril 2021.

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 menés 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 2021.

Il faut noter que le ministère chargé des sports participe à hauteur de 10 000 euros par an au financement de l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) conformément à la convention constitutive du GIP de l'OFDT.

P163 JEUNESSE ET VIE ASSOCIATIVE

Les crédits du programme « jeunesse et vie associative » (P163) contribuant aux politiques de lutte contre les drogues et les conduites addictives 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 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.

Parmi les fédérations et grands réseaux d'éducation populaire bénéficiant d'une convention pluriannuelle d'objectifs 2019-2021, plusieurs organisent régulièrement des dispositifs à l'échelle des territoires.

Par exemple :

- Dans le cadre d'une éducation à la santé pour les jeunes, la Ligue de l'enseignement développe des outils et programmes, dont certains visent la prévention des conduites addictives.
- Dans le réseau des CEMEA, les équipes éducatives favorisent chez les jeunes la prise de conscience des comportements à risque et des addictions précoces.
- Dans le cadre de la coordination de son réseau, la Fédération nationale des familles rurales (FNAFR) aborde la problématique de santé des jeunes et des familles et la prévention des conduites à risques.

Plus spécifiquement investie dans ce domaine, l'association Solidarité Sida (SOLSID) est soutenue pour son action en matière de prévention des conduites à risque.

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 mobilise 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, 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 et élargie à l'ensemble des départements en 2020. L'analyse de cette préfiguration permettra d'ajuster les modalités de mise en œuvre du SNU et d'envisager une montée en puissance 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 jusque 30 ans pour les personnes en situation de handicap.

En 2019, 140 097 volontaires[1] ont pu réaliser une mission de service civique dont 4 505 jeunes sur la thématique « santé », ce qui représente une stabilité par rapport à l'année 2018. 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'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 sont développées concerne des actions de prévention sur les thématiques de santé.

Le fonds d'expérimentation pour la Jeunesse

Via le Fonds d'expérimentation pour la Jeunesse depuis 2009 des expérimentations portant sur la santé des jeunes ont été régulièrement soutenues, mises en œuvre et évaluées.

Les premières années du FEJ, 31 expérimentations ont été mises en place sur les territoires dont 3 sur les territoires ultra-marins. Ces projets sont arrivés à terme et leurs résultats sont disponibles sur le site: <https://www.experimentation-fej.injep.fr/109-sante.html>.

En matière de prévention des addictions, les enseignements et recommandations issus des résultats des évaluations ont attiré l'attention sur cinq points :

- 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.
- Inscire les politiques et dispositifs de prévention dans une stratégie globale, intégrant non seulement les enjeux et connaissances en matière de santé publique mais en tenant compte également des enjeux de socialisation des jeunes à l'œuvre dans la consommation de substances psychoactives.
- Impliquer les jeunes dans les actions qui les concerne pour rendre plus efficaces les messages de prévention des addictions. 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.
- Articuler proximité avec les jeunes et intervention informelle dans la rue, dans les démarches « d'aller vers ». Contrairement aux cadres plus classiques de la prévention en santé, les actions de déambulation nocturne s'appuient sur un dispositif qui privilégie une approche et un rapport relativement informel et de proximité avec les jeunes.
- Rester prudent. Il reste difficile de disposer de retours objectifs et rigoureux sur les effets propres des dispositifs de prévention des addictions. Les constats observés à l'époque se sont heurtés à l'absence de données quantifiées et fiables sur la réduction de la consommation d'alcool ou de substances psychoactives des jeunes. Il semblait aussi nécessaire de développer et soutenir des protocoles d'évaluation en mesure d'identifier et de comparer les approches de prévention des addictions les plus pertinentes.

Le FEJ aujourd'hui rattaché à l'INJEP, travaille sur une nouvelle génération d'expérimentations.

Il a ainsi soutenu un projet en Guyane sur 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 [2]. 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 »[3].

Le FEJ a également lancé en 2019 un nouveau programme d'expérimentations intitulé «Prévention des conduites à risques et meilleur accès aux soins pour les jeunes ultramarins » qui vise à répondre aux enjeux suivants :

- Développer auprès des jeunes des démarches de prévention sur les conduites à risques ;
- Mettre en place, avec la participation des jeunes, des modes d'information adaptés ;
- Faire évoluer les représentations et promouvoir des comportements favorables à la santé ;
- Faciliter l'accès aux soins des jeunes.

Dix expérimentations ont été retenues dans ce cadre par le conseil de gestion du FEJ le 29 juin 2020, réparties sur les territoires de Nouvelle-Calédonie, Wallis et Futuna, Guyane, Martinique, Mayotte, et Saint Barthélemy.

Peuvent être cités sur le volet des addictions, les projets suivants :

En Martinique, le projet porté par « Madin' Jeunes Ambition » et évalué par « TJB ECOCONSEIL » [4], vise par exemple à lutter contre la banalisation de l'alcool par la création d'un outil de prévention : "Des mots pour prévenir l'alcoolisation de nos jeunes".

A Mayotte, le projet porté par la structure « Education Prevention-Reinsertion – Outre-Mer » et évalué par « ETUDES ETHNOSOCIOLOGIQUES DE L'OCEAN INDIEN » [5], vise quant à lui à concevoir un village itinérant, se déplaçant entre différents lieux de vie afin d'éveiller les consciences sur l'impact à court moyen et long terme de l'usage de substances psychoactives.

Ou encore en Nouvelle-Calédonie, le projet porté par la « Croix-Rouge Française » et évalué par le Laboratoire « PASSAGES-CNRS » [6], développe deux axes de prévention : la formation des acteurs de terrain sur le repérage, l'accompagnement et l'orientation ainsi que la construction de nouveaux outils adaptés à différents types de public.

Les attendus et caractéristiques de ce programme sont accessibles sur le site : <https://www.experimentation-fej.injep.fr/1763-prevention-des-conduites-a-risques-et-meilleur-acces-aux-soins-pour-les-jeunes-ultra-marins-apdom6-sante.html>

Les résultats seront disponibles en 2022 – 2023.

[1] Données au 26/06/2020

[2] Rapport de l'évaluateur : http://www.experimentation.jeunes.gouv.fr/IMG/pdf/agence_phare-rf-apdom5_11_vf02052019.pdf

[3] Accessible ici : http://www.experimentation.jeunes.gouv.fr/IMG/pdf/injep_analyses_syntheses_n18_mules-guyane_nov18.pdf

[4] Référence projet : EP-APDOM6SANTE-00404

[5] Référence projet : EP-APDOM6SANTE-00406

[6] Référence projet : EP-APDOM6SANTE-00410

P176 POLICE NATIONALE

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2019		LFI + LFRs 2020		PLF 2021	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
P176 – Police nationale	587 489 305	587 695 745	592 846 297	593 062 180	601 333 937	601 549 820

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 2019, la LFI 2020 et le PLF 2021.

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 narcotraffic ;
- 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 2019, 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 2014-2019 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 %
2019	30 430	+ 6,7 %

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)

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 2019 :

- 66 % des faits d'usage (très légère baisse par rapport à 2018), soit 113 865 faits (soit une baisse de 7,1% des FC pour la police nationale contre 1,3% pour la gendarmerie nationale) ;
- 73 % des faits d'usage-revente (pour 72 % en 2018), soit 18 959 faits (+3,5% des faits pour la PN et une baisse de 2,1 en GN) ;
- 87 % des démantèlements de réseaux de trafic de stupéfiants (identique à 2018), mais on note que l'activité des services s'est fortement accrue sur ce dernier point, avec +9,7 % de faits pour la PN.

Au cours du premier trimestre 2020, les services de police ont constaté une baisse importante du nombre global des infractions à la législation sur les stupéfiants avec -17,4 % de faits constatés et -15,7 % de mis en cause. La baisse est principalement liée au très fort recul des usages simples (-20,4%) en raison de la pandémie de Covid-19. Les faits de trafics restent stables.

Si la douane, compte tenu des missions qui lui sont confiées, est à l'origine d'une part importante des saisies de produits stupéfiants, les services de la police nationale ont pour autant été à l'origine, en 2019, de près de 34 % des saisies de cocaïne (soit 5,3 tonnes), 43 % des saisies de cannabis (45,1 tonnes), 44 % des saisies d'héroïne (474 kg), et 28 % saisies de MDMA (469 224 comprimés) 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.

Le montant des avoirs criminels saisis par les services de la police nationale s'élevait à 46,9 M€ en 2018 dans le domaine des infractions à la législation sur les stupéfiants ; ce montant atteignait 55,5 M€ en 2019. Au premier trimestre 2020, les saisies s'élevaient à 9,1 M€.

Avec l'application du plan national de lutte contre les stupéfiants lancé le 17 septembre 2019, la police nationale renforce sa stratégie de lutte contre le trafic de stupéfiants. Ainsi plusieurs services sont mobilisés dans la répression des infractions à la législation sur les stupéfiants.

1. **La direction centrale de la police judiciaire (DCPJ)** est plus particulièrement chargée de la lutte contre la criminalité organisée et la délinquance spécialisée sur l'ensemble du territoire national.

Dans le domaine de la lutte contre le trafic de stupéfiants, l'ex office central pour la répression du trafic illicite des stupéfiants (OCRTIS), devenu office anti-stupéfiants (OFAST) au 1^{er} janvier 2020 et les services territoriaux de la DCPJ ont démantelé au cours de l'année 2019, ainsi qu'au cours des cinq premiers mois de 2020, de très nombreux réseaux criminels spécialisés dans l'importation et la distribution de produits stupéfiants en France.

Leur activité a notamment donné lieu, au cours de l'année 2019, à la saisie de 29 tonnes de cannabis (+ 7 % par rapport à 2018), 220 kg d'héroïne (+ 66 %), 3,8 tonnes de cocaïne (+ 72 %) et 42 kg de drogues de synthèse (-26 %). S'y ajoute le traitement judiciaire des saisies réalisées par les autres services de l'État compétents (douane et marine nationale), soit 46 tonnes de cannabis (-13%), 8,7 tonnes de cocaïne (-21%), 264 kg d'héroïne (-41%) et 753 kg de drogues de synthèse (+3,85%).

En 2019, les services centraux et territoriaux de la DCPJ ont constaté 1 899 trafics contre 2 008 pour l'année 2018, soit une diminution de 5,4 %. Les de ces enquêtes, 3 184 personnes ont été mises en cause contre 3 170 en 2018. En ce qui concerne plus particulièrement les trafics de stupéfiants utilisant la méthode de convois rapides par le vecteur routier dite de « go-fast », 18 convois ont été interceptés, 193 réseaux d'approvisionnement ou de distribution démantelés, 1 234 trafiquants interpellés et 7,7 M€ ont été saisis au titre des avoirs criminels.

De janvier à mai 2020 ont été enregistrés 730 mis en cause, 448 trafics démantelés, 571 trafiquants interpellés et 12 « go-fast » interceptés.

Rattaché à la DCPJ, l'OFAST est un service à compétence nationale qui intègre dans sa composition tous les services intervenant dans la lutte contre les trafics de stupéfiants (police, gendarmerie, douane, justice). Son siège, implanté à Nanterre, emploie 92 effectifs et 6 officiers de liaison étrangers. L'OFAST dispose également d'une brigade des plateformes aéroportuaires (BPA) basée dans les aéroports Charles de Gaulle et d'Orly. Composée de 25 effectifs, cette brigade est spécialisée en matière de trafic illicite de stupéfiants par voie aérienne et mobilisée sur le traitement des procédures judiciaires initiées à partir des interpellations réalisées par la douane, en particulier à l'aéroport d'Orly qui reçoit les vols quotidiens de la ligne Cayenne-Paris fortement impactée par le trafic de cocaïne.

Pour relayer son action et sa mission de coordination de l'activité des services répressifs sur l'ensemble du territoire national, l'OFAST s'appuie sur un réseau territorial à deux niveaux :

- les antennes dans les régions ou inter-régions : 11 antennes (Fort-de-France, Marseille, Lille, Versailles, Bordeaux, Ajaccio, Strasbourg, Rennes, Orléans, Lyon et Dijon et 5 détachements situés sur les points névralgiques du trafic de stupéfiants : Cayenne, Saint-Martin, Pointe-à-Pitre, Toulouse et Bayonne. Courant 2020, deux nouvelles antennes seront créées : La Réunion et Papeete) ainsi que six nouveaux détachements : Perpignan, Montpellier, Grenoble, Mulhouse, Le Havre et Nantes ;
- le centre interministériel de formation anti-drogue (CIFAD), basé aux Antilles, initialement placé sous l'autorité de la MILDECA, est rattaché depuis avril 2020 à l'OFAST ;
- les cellules de renseignement opérationnel sur les stupéfiants (CROSS). 41 CROSS sont actuellement implantées sur les 103 qui seront déployées sur l'ensemble du territoire national d'ici la fin de l'année 2020. Il a été décidé de créer une CROSS par département (+ les territoires d'outre-mer) pilotée, suivant le département à 72 % par la police et 28 % par la gendarmerie. Cette organisation permet de mieux collecter, recouper et analyser les informations recueillies. Ancrées localement, ces cellules permettent de connaître parfaitement le terrain et les enjeux associés à chaque territoire. Au premier trimestre 2020, les CROSS ont permis de démanteler 43 réseaux et 41 points de vente. Outre les produits stupéfiants, une trentaine d'armes ont été saisies ainsi que des avoirs criminels pour une valeur de 859 149 €.

L'OFAST et l'office central pour la répression de la grande délinquance financière (OCRGDF) œuvrent conjointement au démantèlement de réseaux de collecteurs de fonds issus des trafics qui sont ensuite injectés dans les circuits de blanchiment au niveau mondial. L'OFAST poursuit des initiatives dans le domaine de la coopération internationale. Il développe des actions, en particulier dans les zones géographiques suivantes :

- L'Espagne : des fonctionnaires de l'OFAST sont ainsi présents en permanence dans le sud de l'Espagne (Andalousie), afin de recueillir des informations sur les trafiquants français installés sur la Costa del sol.
- L'Amérique latine : une équipe dédiée franco-colombienne travaille dans le cadre d'enquêtes sur les trafiquants français qui viennent s'approvisionner en Colombie.
- Les Caraïbes : l'antenne OFAST de Fort-de-France et ses détachements coordonnent le dispositif de lutte contre le trafic régional orienté vers la métropole et pilote la stratégie dite du bouclier qui intègre la marine nationale et qui vise à perturber ces trafics.

Enfin, l'OFAST joue un rôle central dans le fonctionnement des deux centres d'analyses et de coordination du renseignement maritime en Europe (le MAOC-N et le CeCLAD-M) et anime le réseau des officiers de liaison « stupéfiants » de la DCI.

Les groupes interministériels de recherches (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 2019, la lutte contre les infractions à la législation sur les stupéfiants a donné lieu à 241 opérations (273 au 30 mai 2020) et 604 procédures, pour 1 580 personnes mises en cause. Au cours de ces opérations, 6,37 tonnes de résine de cannabis, 140 kg d'héroïne, 572 kg de cocaïne et 603 kg d'herbe de cannabis ont été saisis. Le montant des saisies patrimoniales en lien avec les stupéfiants s'élève à 16,5 M€ en 2019 et représente 9,13 % du total des saisies des GIR. Il est à noter que 30 % de ce montant correspond à des biens immobiliers (41 % l'année précédente).

2. **La direction centrale de la sécurité publique (DCSP)** participe au démantèlement des trafics locaux dans le cadre du dispositif de pilotage renforcé entre la DCSP et la DCPJ.

Dès 2015, la DCSP a développé, en partenariat avec la DCPJ, un pilotage renforcé en matière de lutte contre les stupéfiants, notamment à travers la création de cellules du renseignement opérationnel sur les stupéfiants (CROSS) visant au décloisonnement du renseignement criminel entre les différents services de police. Dans le cadre du plan national de renforcement de la lutte contre les stupéfiants, leur déploiement se généralise actuellement dans l'ensemble des DDSP.

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, 45 sûretés urbaines, 244 brigades de sûreté urbaines) ;
- 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 93 chiens spécialisés dans la recherche de stupéfiants.

Au cours de l'année 2019, la saisie des produits stupéfiants enregistre une hausse concernant l'héroïne de + 14,15 %, la résine et les plants de cannabis (+ 13,58 % et + 16,99 % respectivement) et une augmentation très importante de 982,15 % pour les méthamphétamines. En revanche, une forte baisse concerne la cocaïne (-63,08%), l'ecstasy (-52,72%) et les amphétamines (-64,44%).

S'agissant des avoirs criminels liés aux infractions à la législation sur les stupéfiants, le montant s'élève à 18 M€ soit +31,48 % par rapport à 2018. Au 1^{er} trimestre 2020, le total des sommes saisies par la DCSP est de 10 M€ dont 3 M€ en matière de stupéfiants.

Dans le cadre du suivi du climat sociétal au sein des quartiers sensibles, le service central du renseignement territorial, SCRT, contribue à la lutte contre la délinquance, en lien avec les dérives urbaines, notamment celles liées aux trafics de stupéfiants qui peuvent servir de source de financement pour d'autres réseaux criminels. Les renseignements opérationnels recueillis dans le cadre de la lutte contre les bandes et l'économie souterraine sont communiqués, lorsqu'ils sont suffisamment aboutis, en vue de leur judiciaire par un service répressif et assortis d'une note d'ambiance éclairant les enquêteurs ou les magistrats sur l'environnement des affaires traitées. La plupart des renseignements collectés concernent des trafics de stupéfiants. Depuis le début de l'année, l'implication des SDRT a permis d'initier plusieurs procédures ou de contribuer à la poursuite d'enquêtes en cours. Certains dossiers complexes nécessitent un travail au long cours avant de pouvoir transmettre les informations recueillies aux services d'enquête. Les collaborations actives mises en place entre les SDRT et les services judiciaires de la DDSP ou les DIPJ s'avèrent efficaces.

Lorsque les investigations aboutissent au démantèlement de réseaux structurés d'ampleur supra-départementale, la DCSP peut mener ses investigations en complémentarité avec les services de la police judiciaire et les groupes interministériels de recherches (GIR) dans lesquels elle s'est largement intégrée (une centaine de fonctionnaires de la sécurité publique sont mis pour emploi opérationnel dans ces groupes).

Pour rappel, une proposition de la DCSP en vue d'établir un protocole national en partenariat avec la DGFIP et les Parquets, pour le recouvrement des amendes pénales et des créances fiscales, a été formulée dans le cadre de l'élaboration du plan triennal de lutte contre la fraude (PNLF 2019-2021). Cette proposition a abouti à la loi n°2019-222 du 23 mars 2019 de programmation 2018-2022 et de réforme pour la justice a étendu à l'infraction d'usage illicite de stupéfiants, la possibilité de recourir à la procédure d'amende forfaitaire délictuelle (AFD) permettant ainsi d'alléger la charge de travail des forces de sécurité intérieure. Elle permet de traiter ce délit de manière simplifiée à partir d'un procès-verbal électronique (PVE) accessible depuis les terminaux NEO. Le montant de l'amende forfaitaire est fixé à 200 € (minorée à 150 € et majorée à 450 €). Mise en place le 16 juin 2020 dans certaines circonscriptions de sécurité publique, son déploiement sera national en septembre 2020. Au 27 juillet 2020, 110 infractions d'usage illicite de stupéfiants ont ainsi été relevées dans les départements tests la police nationale. Les premiers retours des utilisateurs sont positifs sur le plan de la simplicité d'utilisation de l'outil. S'inscrivant dans le cadre de la déclinaison du plan national et régional de lutte contre les stupéfiants, ce dispositif doit permettre de responsabiliser l'utilisateur de produits stupéfiants, là où auparavant la lourdeur de la procédure entraînait souvent une absence de poursuite à son encontre. Cependant, comme pour les autres délits entrant déjà dans le champ de l'AFD, le recours à cette procédure demeure facultatif pour les policiers qui peuvent, selon l'appréciation de la situation, recourir à l'établissement d'une procédure classique.

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 (1 543 ETPT en 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. Malgré la forte implication des CRS autoroutière et UMZ sur le mouvement des « gilets jaunes », ces services ont réalisé 13 258 dépistages de stupéfiants (1 711 positifs) en 2019. Ces unités spécialisées ont également effectué 48 328 dépistages d'alcoolémie dont 1 755 se sont révélés positifs (1 268 contraventionnels, 481 délictuels).

4. Priorité de **la préfecture de police (PP)**, 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 « stupéfiants ».

Depuis 2010, ce plan est décliné en quatre plans départementaux. Les priorités d'actions sont définies par thèmes et territoires sur le fondement de diagnostics locaux. La DRPJ anime le plan avec des réunions de suivi pour dresser un bilan et orienter l'action des services. Ainsi, des réunions de coordination regroupant les chefs d'arrondissement, le renseignement territorial, le GIR, les Districts de Police Judiciaire et la Brigade des Stupéfiants sont organisées chaque trimestre au niveau districale.

Cette stratégie d'action a été renouvelée en 2019 par :

- L'élargissement des objectifs territoriaux, sur lesquels sont répertoriées les zones de trafics relevées par la police ou signalées par les élus ou les associations de riverains. L'enjeu principal réside dans la capacité à articuler la lutte contre les petits deals de rues pour améliorer rapidement la physionomie de l'espace public avec, dans le même temps, la recherche d'effets durables grâce au démantèlement de réseaux. Cette stratégie concerne notamment les quartiers de reconquête républicaine (QRR) de l'agglomération parisienne.
- La création d'un « Comité stratégique de lutte contre les stupéfiants (CSLS) » co-piloté par le cabinet du Préfet de Police et le Parquet qui se réunit régulièrement pour permettre de faire un point sur l'avancée des enquêtes en cours et de déterminer leurs suites. Quatre thématiques prioritaires ont été définies (fixation et mise à jour des "points de deal" à prendre en compte, travail sur les plates-formes de revente, lutte contre le trafic de crack, lutte contre les grandes filières d'approvisionnement), et font l'objet d'un examen notamment des actions à mettre en œuvre.

Cette stratégie d'action renouvelée s'inscrit dans le cadre du nouveau plan national lancé en juillet 2019, dont la méthode privilégie le développement du renseignement criminel au plus près du terrain avec la mise en place en 2020 de Cellules de Renseignement Opérationnel Sur les Stupéfiants (1 CROSS dans chaque département de l'agglomération parisienne rattachées à la DRPJ et la CROSS 75 coordonne l'action de l'ensemble des CROSS) et une organisation profonde de la gouvernance nationale avec la création au sein de la DCPJ de l'Office Anti-stupéfiants (OFAST).

En 2019, le nombre de trafics démantelés est en hausse de +6,1% (259 de plus par rapport à 2018). Celle-ci s'élevait déjà à près de +15% en 2018. 30 280 interpellations ont été réalisées dont 9 164 pour trafic parmi lesquels 4 697 individus ont été déférés. Dans le cadre du seul « plan stupéfiants », 14 530 personnes ont été mises en cause dont 5 567 pour trafic parmi lesquelles 2 949 ont été déférées. Au total (« plan stupéfiants » et hors plan), près de 5 tonnes de drogue ont été saisies.

Les avoirs criminels saisis ont augmenté de 31% avec 10,6 M€ d'avoirs dont 8,3 M€ en numéraire. Dans le cadre du seul plan, la hausse est de +25% avec 6,1 M€ d'avoirs saisis dont 4,1 M€ en numéraire.

Dans le cadre du plan d'action interministériel de lutte contre le phénomène des mules en provenance de Guyane, la préfecture de police de Paris est saisie de dossiers d'importation de drogue, effectuée par la voie aérienne par des passagers qui dissimulent la matière « in corpore », sous leurs vêtements ou dans leurs bagages. En 2019, 209 affaires ont été réalisées avec 235 gardes à vue et près de 250kg de cocaïne saisis.

En ce qui concerne les cinq premiers mois de l'année, les mesures de contrôle qui ont accompagné l'obligation de confinement depuis le 16 mars, ont perturbé les modes opératoires des trafiquants de produits stupéfiants, sans mettre un terme à leurs activités. En effet, même s'ils ont été confrontés à des difficultés logistiques, les trafiquants ont su faire évoluer leurs modes opératoires (deal au portable, modification des modes de livraison) face à une demande qui, pour avoir fléchi dans un premier temps, s'est rapidement rétablie à un niveau quasi normal.

Même si le confinement n'a pas été sans conséquence sur l'activité des services, l'action contre la drogue s'est poursuivie. Ainsi, pour les 5 premiers mois de l'année 2020, 1 659 réseaux ont été démantelés, avec un mois de mai en baisse de -20,6% (-89 trafics) toutefois moins marquée que celle d'avril (-64,8%, soit 261 trafics démantelés en moins). 9 515 personnes et environ 820 kg de drogues ont été saisies. Les avoirs criminels saisis (-61,6%) qui passent de 6 167 102 € à 2 369 764 €.

5. La direction de la coopération internationale (DCI) : A travers l'implantation des 73 services de sécurité intérieure couvrant près de 150 pays dans les zones du globe les plus affectées par le narco trafic (Afghanistan, Sahel, Afrique de l'Ouest, Balkans, Amérique du Sud, Caraïbes, etc.), la DCI est, par sa connaissance fine des services étrangers et de leurs besoins, pleinement associée à la lutte anti drogue aux côtés de ses partenaires français.

Ses personnels (parmi lesquels figurent 22 officiers de liaison (police-gendarmerie) spécialisés dans la lutte contre la criminalité organisée), exercent quotidiennement un rôle de conseil auprès des autorités locales dans tous les domaines relatifs à la sécurité (trafics de stupéfiants mais également immigration illégale, crime organisé, terrorisme, etc.). Ces derniers pourvoient, au plan bilatéral ou multilatéral, 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 (autres membres de l'Union Européenne, États-Unis, etc.).

En 2019, 135 actions de formation, de prévention, visites et dons de matériels ont ainsi été réalisées en matière de lutte contre l'usage et les trafics de produits stupéfiants, et ce au bénéfice de nombreux pays sensibles répartis sur l'ensemble des continents, par le biais de modes de financements divers (MILDECA, BIMI, CIFAD, MEAE, DGPN, ONUDC, projets européens, autofinancements ...).

Parmi les 12 projets réalisés à l'étranger en 2019 sur le budget MILDECA, plusieurs d'entre eux avaient une envergure régionale, dans des secteurs fortement impactés par le narcotraffic et ses conséquences (Afrique de l'Ouest, Balkans, Sud Caucase...).

Pour 2020, la MILDECA finance 7 projets nationaux (Colombie, Maroc, Équateur, Brésil, Sénégal, Nigeria, Égypte), 5 projets régionaux (Ghana, DCI bureau thématique, Brésil, Balkans, Mauritanie), certains d'entre eux étant pluriannuels (Ghana, Brésil, Mauritanie, Nigeria, Sénégal), et sont poursuivis en raison des résultats produits par les projets précédents, sur le plan des saisies de stupéfiants opérées ou d'une coopération internationale particulièrement remarquée, comme au Ghana notamment.

En 2020, 112 actions sont prévues en matière de lutte antidrogue, dont 13 ont déjà été réalisées à ce jour. En guise d'illustration récente, citons le démantèlement particulièrement remarquable le 9 mars dernier, d'un important laboratoire de production de cocaïne situé en pleine jungle colombienne, avec la saisie d'une tonne de produit fini.

6. **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.

Dans le cadre du plan d'action interministériel de lutte contre le phénomène des « mules » en Guyane dont le protocole de mise en œuvre a été signé le 27 mars 2019, la DCPAF, en concertation avec le Préfet de Guyane conduit des actions spécifiques. 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. 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, encore, pour travailler au sein d'entrepôts de culture de cannabis à échelle industrielle. A Orly, la mise en place du dispositif de surveillance en sortie de la zone de livraison bagages à l'arrivée des vols de Cayenne ainsi que l'attention portée sur les passagers non admis se sont traduites par une hausse des interpellations et des saisies de stupéfiants. Ainsi, pour l'année 2018, 8 "mules" avaient été interpellées à l'occasion de procédures de non admission pour un poids total de 5 kg 638 de cocaïne. En 2019, 18 "mules" ont été interpellées pour un poids total de plus de 19 kg de cocaïne. Le dispositif de surveillance en sortie de livraison bagages a permis l'interpellation de 7 personnes transportant près de 12 kg de cocaïne.

Par ailleurs, la PAF s'associe aux autres forces de police et de gendarmerie pour la lutte contre les stupéfiants. Ainsi, une opération concertée avec la gendarmerie nationale, destinée à perturber l'action des trafiquants de stupéfiants à l'heure du déconfinement a eu lieu entre le 25 mai et le 15 juin 2020. Bien que cette opération ait été coordonnée au plan central par l'OFAST, une large autonomie a été laissée aux échelons zonaux, régionaux et départementaux des administrations concernées pour convenir des lieux, axes, heures et modalités des contrôles à conduire, en lien avec les autorités judiciaires et administratives compétentes.

7. 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 2019, 3 518 dossiers ont été traités (une hausse de 15 % par rapport à 2018) donnant lieu à l'examen de 9 854 scellés. Les saisines relatives aux produits « CBD » (Canabidiol) représentent 29 dossiers correspondant à 326 échantillons analysés. En revanche, sur les cinq premiers mois de l'année 2020, on note une diminution de 34 % des dossiers traités, soit 1 208 dossiers correspondant à 3 604 scellés.

L'INPS est par ailleurs direction d'application du fichier STUPS, alimenté par les cinq laboratoires de la police nationale et par l'IRCGN. Ce fichier est un outil du quotidien qui permet d'alimenter en données et tendances l'OFAST. Fin 2019, le fichier STUPS compile 43 305 fiches dont 5 145 enregistrées en 2019.

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 2019, les effectifs de la sécurité publique ont réalisé 376 730 contrôles routiers contre 411 879 en 2018, soit 35 149 opérations de moins. Cette baisse de 8,53 % tient compte de la mobilisation des effectifs DCSP sur des opérations d'ordre public dans le cadre du mouvement « *gilets jaunes* » qui a débuté dès octobre 2018 pour se poursuivre tout au long du premier semestre 2019.

Les opérations de contrôles spécifiques effectuées par la DCSP s'inscrivent dans cette même tendance, avec moins 10 % de contrôles alcoolémie. Les fonctionnaires ont ainsi relevé 49 747 infractions, soit -7,43 % par rapport à 2018. Les effectifs de préfecture de police ont réalisé 44 540 contrôles d'alcoolémie dont 7 513 positifs.

En ce qui concerne l'usage de stupéfiants, 24 071 contrôles ont été effectués. 4 454 se sont relevés positifs (chiffres PP). Le nombre de dépistages des stupéfiants progresse de 21 % et entraîne une hausse de 13 % des dépistages positifs. L'usage des kits salivaires de dépistage est lui aussi en hausse de 21 %. Cette évolution remarquable est due au déploiement des kits de vérification salivaire de stupéfiants qui ont permis d'alléger la charge de travail des effectifs (80 % des vérifications de stupéfiants sont effectuées en ayant recours à l'usage des kits salivaires). À noter cependant que la MILDECA a décidé de ne plus financer les kits salivaires qui seront dorénavant à la charge des directions d'emploi.

En 2019, 44 % des opérations de contrôle des stupéfiants opérés par les services de la DCSP étaient menés sur initiative, contre 32 % en 2018.

Intervenant en appui des services mobilisés sur le terrain, l'Institut national de la police scientifique (INPS) conduit les analyses toxicologiques ainsi que les analyses de confirmation des contrôles positifs de la consommation de produits stupéfiants. En 2019, 27 653 dossiers ont ainsi été traités. Cette activité poursuit sa progression avec 7 840 fiches traitées au cours des cinq premiers mois de l'année 2020. Fin 2019, 107 052 fiches ont été enregistrées dans l'application Tox-R. À noter, un prélèvement salivaire, traité plus rapidement par les laboratoires, est aussi efficace que l'analyse sanguine pour la confirmation de dépistage.

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 2019, 188 PFAD au sein de la sécurité publique, 45 policiers formateurs à la préfecture de police de Paris, ainsi que 7 agents au sein de la DCPJ. Les PFAD de la police nationale ont organisé au cours de cette même année 15 214 actions de prévention sur la thématique des conduites addictives.

Les PFAD assurent les formations initiales des gardiens de la paix (GPX), des adjoints de sécurité (ADS) et des cadets de la République. Ainsi 3 037 élèves GPX, 2 765 ADS et 407 cadets (hors PP), ayant terminé leur scolarité en 2019, ont bénéficié de formations en écoles de police sur les thématiques de dépistage en sécurité routière et de l'intervention en matière de stupéfiants.

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 2019, 43 stagiaires ont été formés à la conduite de chiens pour la recherche de produits stupéfiants et 24 chiens ont été dressés.

Au cours de l'année 2019, l'ex-OCRTIS a dispensé 170 jours de formation au bénéfice de 97 personnels internationaux (policiers, magistrats, militaires, gendarmes, étudiants) dont 39 français. Par ailleurs, 45 jours de formation ont également été dispensés à l'étranger par des experts de l'ex-OCRTIS en Albanie, dans les Balkans, en Macédoine, aux Émirats Arabes Unis, en Jordanie, au Mali, en République Dominicaine, en Colombie et au Brésil.

P152 GENDARMERIE NATIONALE

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2019		LFI + LFRs 2020		PLF 2021	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
P152 – Gendarmerie nationale	215 993 965	209 403 218	227 496 216	219 216 076		

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 2019, la LFI 2020 et le PLF 2021.

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 les conduites addictives.

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

300 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 2019, 279 736 personnes ont ainsi été sensibilisées. Si les interventions des FRAD touchent majoritairement les milieux scolaires et étudiants (6 355 interventions), elles concernent également d'autres catégories très variées : entreprises, fonction publique, élus, forces armées, administration pénitentiaire. Plus de 100 000 personnes ont ainsi été sensibilisées en dehors de la sphère scolaire. Au-delà de l'engagement spécifique des FRAD, les actions menées par des gendarmes en milieu scolaire en 2019 ont permis également de sensibiliser localement 84 520 élèves et étudiants et près de 4 500 parents et enseignants aux risques liés aux conduites addictives. 360 enquêteurs « atteintes à l'environnement et à la santé publique » ont assuré un rôle similaire pour prévenir les addictions aux médicaments ou produits dopants dans différents milieux, professionnels (transporteurs, industries,...) et étudiants. 189 équipes cynophiles spécialisées dans la recherche de produits stupéfiants participent, outre les contrôles et opérations judiciaires spécifiques, à des actions de prévention.

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 combat 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 addictions, 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. De surcroît, l'impact sur la santé de produits tels que les stéroïdes anabolisants demeure sous-estimé. En outre, il se révèle également préjudiciable pour notre système de sécurité sociale en augmentant les besoins de prise en charge.

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), et échange de façon régulière avec les groupes anti-contrefaçon et protection des marques des grands laboratoires pharmaceutiques. En 2020 les partenariats développés par l'OCLAESP ont permis à la gendarmerie de signer un accord de coopération avec le G5 (groupe de huit laboratoires français dont SANOFI, SERVIER, IPSEN, PIERRE FABRE) en vue de faciliter l'échange et le traitement de l'information.

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.

Plusieurs enquêtes d'ampleur conduites au cours de l'année 2020 illustrent cette problématique :

- Dans le cadre d'une ECE (Equipe commune d'enquête) entre la France, la Pologne, la Slovaquie, l'Ukraine et Europol, l'OCLAESP a permis le démantèlement d'un groupe criminel organisé international spécialisé dans les stéroïdes anabolisants. Cette enquête a abouti à l'interpellation de 25 individus sur les différents territoires participant à l'opération et à des saisies s'élevant à 2,1 millions d'euros.

- Les investigations des enquêteurs de l'OCLAESP ont également permis le démantèlement d'un laboratoire de stéroïdes anabolisants implanté en région lyonnaise. Dans le cadre de ce dossier, 12 individus ont été interpellés. Les saisies s'élèvent à 51 000 euros en numéraire, une voiture de luxe, une quinzaine de pierres précieuses, près de 100 pièces d'or (1,2 kg) ainsi que plusieurs centaines de boîtes de stéroïdes anabolisants.
- L'OCLAESP est également engagé depuis deux ans, aux côtés de la police grecque, dans une enquête portant sur un trafic international de stéroïdes. Agissant depuis la Turquie, possédant des ramifications en Israël et aux USA, le réseau ciblé génère des millions d'euros de bénéfices.
- Les fraudes à la sécurité sociale ne concernent plus uniquement les médicaments détournés d'usage mais également les traitements à forte valeur ajoutée tels que les oncologiques. Ce phénomène a été illustré par une enquête aboutissant au démantèlement d'un trafic de grande ampleur entre la France et l'Égypte, permettant l'interpellation de huit individus et en Italie. Les perquisitions dans le XVIII^{ème} arrondissement de Paris amènent la saisie de plus de 30 000 euros en numéraires et de médicaments dont la valeur atteint 214 210 euros. Les investigations se poursuivent en lien avec l'Italie et l'Égypte

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 SHIELD. Voulu, conçue et dirigée par l'OCLAESP à l'origine, appuyé par les douanes finlandaises, l'opération a désormais une dimension véritablement européenne. En 2019, 9 autres pays, dont trois États-Tiers d'Europe de l'Est, la DEA américaine, ainsi qu'Eurojust et l'OLAF ont rejoint le consortium. Pour l'ensemble des pays participants, cette coopération a permis l'interpellation de 166 individus, le démantèlement de 12 groupes criminels, la conduite de 32 enquêtes. Le montant cumulé des saisies s'élève à 1 425 743€ pour l'année 2019, et 35 629 292 unités de médicament. L'opération est toujours en cours pour l'année 2020 mais elle a pris une dimension particulière avec la crise sanitaire.

En effet, les pays leaders de l'opération (France, Finlande, Grèce et Italie) ont choisi de cibler les infractions en lien avec la covid 19, permettant de lutter plus efficacement contre la multiplication des escroqueries en ligne et la vente de médicaments hors des circuits légaux.

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 soutenu par Europol. L'Office, à travers l'opération SHIELD mais aussi d'échanges opérationnels soutenus, continue son travail de sensibilisation auprès des unités de police européennes 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 2019, 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 (8,73 millions de dépistages de l'imprégnation alcoolique et plus de 372 600 dépistages « stupéfiants » ont été effectués en 2019) ;
- répressives (146 200 infractions (dont 92 700 délits) pour conduite sous l'empire d'un État alcoolique et 77 200 infractions pour conduite après avoir fait usage de produits stupéfiants ont été constatées en 2019).

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 32% de dépistages effectués et de 26% des infractions relevées entre 2018 et 2019).

P207 SÉCURITÉ ET ÉDUCATION ROUTIÈRES

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2019		LFI + LFRs 2020		PLF 2021	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
P207 – Sécurité et éducation routières	6 840 000	6 840 000	4 500 000	4 500 000	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

Le programme 207 contribue à la politique de lutte contre les drogues et conduites addictives au travers de ses actions contre la conduite sous l'emprise d'alcool et de produits stupéfiants.

En 2019, 3 244 personnes ont perdu la vie dans un accident de la route en France métropolitaine. Avec 4 décès de moins qu'en 2018, la mortalité routière se stabilise en-dessous du niveau enregistré en 2013, alors qu'elle était remontée jusqu'à 3 477 tués en 2016.

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 17,8 chez les conducteurs alcoolisés et dépend du taux d'alcoolémie. 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.

Toujours selon cette étude, les risques estimés étant multiplicatifs la consommation conjointe d'alcool et de cannabis multiplierait le risque d'être responsable d'un accident mortel par 29.

En 2019, d'après le fichier BAAC, au minimum 494 personnes ont été tuées dans un accident avec stupéfiants. Cela représente 23 % des personnes tuées dans les accidents mortels dont le résultat du test est connu. Après extrapolation sur l'ensemble des accidents, il en est déduit que 731 personnes ont été tuées en 2019 dans un accident impliquant un conducteur sous l'emprise de stupéfiants, contre 749 en 2018.

Dans le cadre du projet VoieSUR qui permet d'effectuer des analyses plus fines que celles réalisées à partir des BAAC, le CEREMA a analysé la part des 73 % de conducteurs ou piétons impliqués dans les accidents mortels de 2011 dont le résultat du test aux stupéfiants est connu.

Il en ressort que :

- 12 % de ces conducteurs ou piétons ont fait usage de stupéfiants dont 80 % ont consommé du cannabis;
- la majeure partie des conducteurs ou piétons ayant consommé des stupéfiants n'a pris qu'un seul produit ;
- la moitié de ces conducteurs ou piétons a également consommé de l'alcool ;
- la moitié des usagers contrôlés positifs aux stupéfiants avaient entre 20 et 29 ans ;
- la part des conducteurs positifs aux stupéfiants est la plus forte chez les conducteurs de 2RM (cyclomoteurs et motocyclettes) et de voitures de tourisme.

Actuellement conduite par l'Université de Strasbourg et la Cour d'appel de Colmar, avec le soutien de la DISR et de la MILDECA, l'étude STAGEVAL s'intéresse aux stages de sensibilisation à la sécurité routière et aux stages de sensibilisation aux dangers de l'usage de produits stupéfiants.

Les analyses relatives aux stages de sensibilisation aux dangers de l'usage des produits stupéfiants ne sont pas encore disponibles.

Néanmoins, les premières analyses relatives aux stages de sensibilisation à la sécurité routière et issues des réponses de 80 stagiaires sur les 250 interrogés montrent que :

- 16 % d'entre eux effectuent leur stage à la suite d'une conduite d'un véhicule après usage de produits stupéfiants ;
- 7 % ont déjà été poursuivis pour conduite après usage de produits stupéfiants ;
- 25 % admettent avoir pris le volant alors qu'ils avaient consommé des produits stupéfiants dans les cinq jours précédents ;
- 75 % des répondants reconnaissent avoir appris des choses sur la législation relative à la consommation de produits psychoactifs au volant ;
- 94 %, ont appris la durée d'élimination des produits consommés par le corps ;
- 76 %, ont appris des éléments sur le contrôle de la consommation de produits stupéfiants et plus spécifiquement l'efficacité des tests salivaires et sanguins ;
- 2/3 ont pris connaissance des effets liés à la consommation de produits stupéfiants et plus particulièrement des effets du cannabis sur la conduite.

Le soutien aux études portant sur les stupéfiants en lien avec la sécurité routière est donc essentiel. En mai 2019, lors d'un séminaire consacré à la conduite sous l'influence de stupéfiants, l'association Prévention Routière (aPR) et le Conseil Européen de la Sécurité des Transports (ETSC) ont rappelé que la recherche doit s'intensifier pour prévenir ce comportement dangereux sur la route.

Les effets de l'alcool sur l'accidentalité :

En 2019, au moins 799 personnes ont été tuées dans un accident avec alcool. Elles représentent 32 % des personnes tuées dans les accidents avec alcool connu (donnée renseignée dans 76% des accidents mortels), une part relativement stable depuis 2000. Après extrapolation sur l'ensemble des accidents, il est estimé que 1 052 personnes ont été tuées en 2019 dans un accident avec un conducteur alcoolisé, contre 985 en 2018.

En 2019, au moins 5 821 accidents impliquent un conducteur alcoolisé, soit 15 % des accidents dont l'alcoolémie est connue. Les accidents avec un conducteur alcoolisé sont nettement plus graves que les autres : 13 % sont mortels contre 5 % pour ceux sans alcool.

Dans les accidents mortels pour lesquels l'alcoolémie est connue, 19 % des conducteurs sont alcoolisés. L'alcool au volant concerne toutes les générations et particulièrement les personnes âgées de 18 à 44 ans.

Selon le mode de déplacement, la proportion de conducteurs alcoolisés varie : 35 % des conducteurs de cyclomoteur impliqués dans un accident mortel sont alcoolisés, mais seulement 1 % des conducteurs de poids lourd impliqués dans un accident mortel est alcoolisé.

Parmi les 737 conducteurs alcoolisés impliqués dans des accidents mortels, 61 % sont des automobilistes et 14 % des motards ou 6 % cyclomotoristes.

Le taux d'alcool est souvent très au-delà du seuil légal puisque la moitié des conducteurs alcoolisés impliqués a un taux supérieur à 1,5 g/l. La proportion atteint 60 % pour les accidents mortels.

L'alcoolémie des piétons tués est connue pour la moitié d'entre eux. Il concerne tous les âges. Sur les 260 piétons tués en 2019 avec une alcoolémie connue, 60 ont un taux d'alcool supérieur à 0,5 g/l (soit 23 % d'entre eux. Pour 24 d'entre eux, il est supérieur à 2 g/l.

36 des 60 piétons alcoolisés tués l'ont été hors agglomération, soit 3 sur 5 contre 3 sur 10 pour les piétons non alcoolisés.

Les stupéfiants :

Dans les accidents mortels, 16 % des conducteurs contrôlés sont positifs aux stupéfiants. Il s'agit de la même proportion qu'en 2018. Ce pourcentage varie selon le mode de transport il est de 36 % pour les cyclomotoristes, de 13 % pour les automobilistes et de 4 % pour les conducteurs de poids lourds.

Les conducteurs contrôlés positifs aux stupéfiants dans les accidents mortels sont :

- à 62 % des conducteurs de véhicule de tourisme et à 19 % des conducteurs de motocyclette,
- à 92 % des hommes,
- à 29 % âgés de 18 à 24 ans, à 32 % de 25 à 34 ans et à 23 % de 35 à 44 ans.

Parmi les 18-24 ans, 23 % des conducteurs contrôlés dans les accidents mortels sont positifs. Cette proportion est équivalente pour les 25-34 ans (21 %). Elle 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 connue a montré que sur les 12 % d'usagers contrôlés positifs, 80 % l'étaient au cannabis. Généralement, il s'agissait de la seule substance psychoactive ingérée. La moitié des usagers contrôlés positifs aux stupéfiants avait entre 20 et 29 ans.

En 2019, un résultat de test aux stupéfiants est renseigné pour 42 % des piétons tués (204 personnes sur 483). 42 piétons tués sur les 204 contrôlés sont positifs aux stupéfiants. 27 de ces piétons tués sont âgés de 25 à 54 ans.

La nuit, 24 % des accidents mortels (stupéfiants renseignés) impliquent un conducteur positif aux stupéfiants ; contre 20 % de jour. Ils sont également plus souvent présents dans les accidents mortels le week-end que les jours ouvrés (28 % contre 17 %).

L'association alcool-stupéfiants :

Au moins 1 016 personnes ont été tuées dans un accident impliquant un conducteur ayant fait usage d'une substance psychoactive, alcool ou stupéfiants, soit 46 % des personnes tuées dans un accident où l'absorption d'alcool ou de stupéfiant est connue.

Après extrapolation sur l'ensemble des accidents, on estime que 1 479 personnes ont été tuées en 2019 dans un accident impliquant un conducteur sous influence, contre 1 414 en 2018 :

- la moitié des conducteurs concernés sont uniquement alcoolisés ;
- un quart seulement a fait l'usage de stupéfiants ;
- un quart cumule les deux.

Parmi les 453 conducteurs positifs aux stupéfiants impliqués dans un accident mortel en 2019, la moitié (228) présente également un taux d'alcool supérieur à 0,5 g/l. Une proportion similaire est également constatée dans les accidents corporels.

Dans les accidents mortels, la proportion de conducteurs alcoolisés parmi ceux positifs aux stupéfiants atteint :

- 54 % pour les conducteurs âgés de 18 à 44 ans ;
- 36 % pour les conducteurs âgés de 45 à 64 ans ;
- 58 % pour les conducteurs de véhicules de tourisme quel que soit l'âge.

Parmi les 670 conducteurs alcoolisés impliqués dans les accidents mortels et dont le résultat du test aux stupéfiants est connu, 34 % sont également positifs à au moins un stupéfiant.

Des actions de communication nationales et locales :

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 multifactoriels). 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 l'une des premières causes de mortalité sur la route. Ces campagnes sont particulièrement importantes en fin d'année, entre 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 (excepté cet été 2020, en raison de la crise sanitaire), partenariats avec les animateurs phares des radios jeunes et de jeunes artistes populaires, l'été et pendant les fêtes de fin d'année (Fun radio, NRJ, Skyrock), internet et réseaux sociaux...

Les Comités Interministériels de la Sécurité Routière (CISR) de 2015 et 2018

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 pour les conducteurs novices. La mesure est effective depuis le 1er 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.

Lors du Comité interministériel de la sécurité routière (CISR) réuni le 9 janvier 2018, le Gouvernement a confirmé son engagement pour lutter contre les conduites addictives en prônant une plus grande sévérité.

Auparavant, la loi n°2016-41 de modernisation de notre système de santé (article 45) avait déjà simplifié la procédure de dépistage des stupéfiants pour les forces de police. Celui-ci pouvait être réalisé aussi bien en cas d'infraction qu'en l'absence de « cause préalable », ce qui a élargi considérablement les possibilités de faire pratiquer un test de dépistage à un conducteur.

Conformément au décret n°2016-1152 du 24 août 2016 relatif à la lutte contre la conduite après usage de substances ou plantes classées comme stupéfiants complété par l'arrêté du 13 décembre 2016 fixant les modalités du dépistage desdites substances, si le résultat est positif, les forces de police peuvent procéder à un second prélèvement de salive qu'ils enverront dans un laboratoire de biologie médicale. Ce prélèvement salivaire de confirmation de la présence de stupéfiants peut se substituer au prélèvement sanguin.

De plus, tirant les conséquences de la jurisprudence de la Cour de cassation, la notion de dosage de stupéfiants est également supprimée. L'expert en toxicologie ou le laboratoire requis pour procéder à l'examen du prélèvement salivaire ou sanguin devra simplement confirmer ou infirmer la présence d'une ou plusieurs des substances stupéfiantes détectées par le dépistage sans mentionner le taux de concentration de celles-ci. En 2019, ces dispositions ont été étendues aux collectivités d'Outre-mer (cf. décret n° 2019-1284 du 2 décembre 2019).

2018, année pleine de référence, permet de souligner la forte hausse d'emploi des kits de prélèvements salivaires (+ 59 %). Les forces de sécurité intérieure ont utilisé 339 678 dépistages et 67 797 prélèvements salivaires. Le ratio prélèvements/ dépistages est toujours de 1/5, mais désormais 94 % des dépistages positifs sont traités via des prélèvements salivaires. La généralisation du prélèvement salivaire permet ainsi, en allégeant le travail des forces de l'ordre, d'augmenter le nombre de contrôles des conduites après usage de stupéfiants.

Par ailleurs, l'article 98 de la loi n° 2019-1428 du 24 décembre 2019 d'orientation des mobilités (LOM) a prévu que les préfets peuvent prononcer la suspension du permis de conduire dans le délai des 120 heures de la rétention pour les infractions pour lesquelles les vérifications prévues par les articles L. 234-4 à L. 234 6 (conduite sous l'influence de l'alcool) et L. 235-2 du code de la route (conduite après usage de stupéfiant) ont été effectuées. Ce délai permet de prendre en compte les contraintes des laboratoires réalisant ces vérifications.

Le même article allonge de 6 mois à un an, les durées maximales de suspension administrative du permis de conduire en cas d'accident mortel, de conduite en État d'ivresse ou sous l'empire d'un État alcoolique, ou de conduite après usage de substances ou plantes classées comme stupéfiants. Il s'agit de lutter plus durement contre ces délits à l'origine de près du tiers des accidents mortels.

Conformément à la mesure n° 14 du CISR du 9 janvier 2018 qui prévoyait de « Placer immédiatement en fourrière le véhicule de l'auteur d'une infraction grave au code de la route », l'article 98 de la LOM élargit le champ d'application de l'immobilisation et de la mise en fourrière administrative, prévue à l'article L. 325-1-2 du code de la route, à de nouvelles infractions, notamment :

- Délit de conduite sous l'empire d'un État alcoolique ou en cas de conduite en État d'ivresse manifeste (L 234-1 et L. 234-12 du code de la route) ;
- Délit de conduite après usage de stupéfiant (L. 235-1 du code de la route).
- Ces dispositions s'appliquent aux primo-délinquants, sans prise en considération d'un État de récidive légale. Dans ce cas, la mise en fourrière sera possible dès lors que le dépistage en bord de route s'avérera positif.
- Sont également concernés par ce dispositif de mise immédiate à la fourrière, les délits suivants :
- Délit de conduite sans être titulaire du permis de conduire correspondant à la catégorie du véhicule considéré (L. 221-2 du code de la route);
- Délit de refus de se soumettre aux vérifications permettant d'établir l'imprégnation alcoolique ou l'usage de stupéfiants (L. 234-8 et L. 235-3 du code de la route).

Ces dispositions doivent être mises en perspective avec une modification opérée par le même article 98. Désormais, un juge peut prononcer une peine complémentaire de confiscation du véhicule ayant servi à commettre les délits de conduite susvisés.

Par ailleurs, le décret n° 2018-795 du 17 septembre 2018 relatif à la sécurité routière met en œuvre, l'une des mesures décidées par le CISR qui constitue à la fois une véritable alternative à la suspension du permis de conduire et un moyen de lutter contre l'alcoolisme en responsabilisant les conducteurs contrevenants.

Le préfet a la possibilité, après le contrôle d'un conducteur présentant une alcoolémie supérieure à 0,8 g/L (et inférieure à 1,8 g/L), de l'obliger à ne conduire que des véhicules équipés d'un éthylotest anti-démarrage (EAD) et ce, pour une durée pouvant aller jusqu'à un an (art. R.224-6-1 et art. R.233-1 du Code de la route et décret 2020-605 du 18 mai 2020 art 5).

Lors de la comparution du contrevenant, le tribunal pourra décider de prolonger cette obligation, pour une durée maximale de 5 ans. Il pourra également choisir de moduler l'amende encourue jusqu'à un maximum de 4 500 euros, ce qui permettra de compenser le coût de l'installation de l'EAD.

Cette mesure permet aux contrevenants de conduire et de conserver leur activité professionnelle tout en garantissant la sécurité des autres usagers de la route. L'efficacité du dispositif a été amplement démontrée à l'étranger.

A ce jour, environ 243 établissements ont obtenu une qualification de l'Union technique de l'automobile et du cycle (UTAC) et l'agrément des préfetures pour procéder à l'installation d'éthylotest anti démarrage. Ces établissements sont, pour la majorité, déjà engagés dans un dispositif, plus ancien, visant à équiper les transports en commun d'éthylotest anti-démarrage. Actuellement, dix départements, dont sept en métropole, sont toujours dépourvus de centres agréés. Pour améliorer cette situation, la délégation à la sécurité routière incite les associations professionnelles à proposer l'installation de nouveaux centres agréés

En 2019, plus de 8 000 arrêtés préfectoraux ont été pris à l'encontre de contrevenants pour que leur conduite soit restreinte à des véhicules équipés d'éthylotests anti-démarrage. Finalement, n'ont été installés qu'environ 2 500 appareils.

En 2020, ce dispositif a été mis en œuvre dans 71 départements.

Parallèlement, le CISR veut inciter tous les usagers de la route à l'auto-évaluation de leur taux d'alcool (cf. mesure 11 du CISR du 9 janvier 2018), notamment en développant les partenariats avec les débits de boissons alcoolisées pour généraliser la mise à disposition d'éthylotests.

Actuellement, seuls les débits de boissons à consommer sur place (bars-cafés, restaurants) fermant entre 2h et 7h ont l'obligation de mettre à disposition de leur clientèle des éthylotests afin de les inciter à évaluer leur taux d'alcoolémie avant de conduire.

A compter du 27 juin 2020, la loi dite LOM impose aux établissements vendant des boissons alcoolisées à emporter (supermarché, épicerie, caviste, etc.) de proposer à la vente des éthylotests à proximité des étalages de boissons alcoolisées.

P354 ADMINISTRATION TERRITORIALE DE L'ÉTAT

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2019		LFI + LFRs 2020		PLF 2021	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
P354 – Administration territoriale de l'État	826 860	826 860	830 901	830 901	839 052	839 052

Depuis le 1^{er} janvier 2020, le programme 307 « Administration territoriale » du ministère de l'intérieur et le programme 333 « Moyens mutualisés des administrations déconcentrées » des services du Premier ministre ont fusionné au sein du programme 354 « Administration territoriale de l'État », sous la responsabilité du ministère de l'intérieur.

Le programme 354 permet au ministère de l'intérieur d'assurer ses missions relatives à la sécurité, aux libertés publiques, au bon fonctionnement des institutions locales et de la vie démocratique ainsi que de la coordination interministérielle sur le territoire. Il exerce ses missions à travers le réseau des préfetures (département, région, zone), des sous-préfetures, des hauts commissariats et des représentations de l'État en Outre-mer, auquel il revient de mettre en œuvre les politiques publiques de l'État et d'assurer la coordination de ses services déconcentrés sur l'ensemble du territoire sous l'autorité du préfet.

Le programme 354 regroupe :

- d'une part, les crédits de masse salariale et les emplois du réseau des préfetures et des sous-préfetures (y compris les membres du corps préfectoral en affectation territoriale), des directeurs d'administration territoriale de l'État (DATE) en SGAR et en DDI, des hauts commissaires délégués à la pauvreté, des emplois en SGAR (hors DATE), des emplois des SIDSIC ;
- d'autre part, les crédits de fonctionnement et d'investissement du réseau des préfetures et des sous-préfetures (en dehors de Paris), des hauts commissariats et des services des administrations supérieures d'outre-mer, des SGAR, des directions régionales et des DDI en France métropolitaine et dans les départements, régions et collectivités uniques d'outre-mer de Guadeloupe (y compris Saint-Barthélemy et Saint-Martin), la Réunion, Guyane, Martinique et Mayotte.

Ce mouvement de mutualisation et de gestion interministérielle participe pleinement à la construction du nouvel État territorial.

Crédits contribuant à la politique transversale :

Parmi les 6 actions du programme 354, l'action 1 « *Coordination de la sécurité des personnes et des biens* » concourt à la politique transversale de prévention et de lutte contre la drogue et les conduites addictives, à partir des activités de coordination et de pilotage des préfets dans le domaine de la sécurité des personnes notamment.

La contribution financière du programme 354 repose sur la prise en compte d'une quote-part que les directeurs de cabinet consacrent au dispositif de prévention et de lutte contre la drogue et les conduites addictives. Elle inclut également les dépenses de fonctionnement qui leur sont associées (calculées sur la base d'un coût moyen de fonctionnement et de structure par agent).

Pour relayer l'action nationale sur le terrain, la mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA) s'appuie sur un réseau de chefs de projets dont la fonction est confiée aux directeurs de cabinet de préfecture.

A ce titre, ils élaborent et mettent en œuvre les plans départementaux de prévention et de lutte contre les drogues et les conduites addictives en fixant les axes prioritaires à mettre en œuvre au regard des orientations du plan gouvernemental et du contexte local. Ils assurent la présidence des comités de pilotage départementaux et contribuent à l'animation du réseau départemental des partenaires institutionnels (ARS, DDSC, Parquet, rectorat notamment). Au plan régional, ils coordonnent les plans départementaux en vue de garantir une cohérence des actions menées sur le territoire et affectent les crédits régionaux dédiés au financement d'actions de proximité.

A compter de 2020 et de la mise en place du programme 354, les moyens de fonctionnement courant (à l'exception des dépenses immobilières) sont isolés au sein de l'action 5 du programme.

L'estimation financière 2021 a été faite sur la base des hypothèses d'évolutions des crédits du programme 354 (en titre 2 et en hors titre 2) et sont stables par rapport aux prévisions 2020. L'exécution 2019 et les prévisions d'exécution 2020 intègrent également, pour les dépenses de personnels, une revalorisation liée à la prise en considération du glissement vieillesse et technicité.