

Drug policy workbook

(Politique et stratégie nationale)

2021

France

Contributors

Cristina Díaz-Gómez, Marc-Antoine Douchet (OFDT)

Rapport national 2021 (données 2020) à l'EMCDDA par le point focal français du réseau Reitox

Sous la direction de : Julien Morel d'Arleux

Coordination éditoriale et rédactionnelle : Marc-Antoine Douchet

Contribution aux workbooks

1. *Politique et stratégie nationale* : Cristina Díaz-Gómez, Marc-Antoine Douchet
2. *Cadre légal* : Caroline Protais, Margaux Blanchon
3. *Usages de substances illicites* : Olivier Le Nézet, Magali Martinez, Clément Gérome, Michel Gandilhon, Eric Janssen
4. *Prévention* : Carine Mutatayi
5. *Prise en charge et offre de soins* : Christophe Palle, Anna Ndiaye, Clément Gérome
6. *Bonnes pratiques* : Anna Ndiaye, Carine Mutatayi
7. *Conséquences sanitaires et réduction des risques* : Anna Ndiaye, Christophe Palle, Magali Martinez
8. *Marchés et criminalité* : Michel Gandilhon, Magali Martinez, Caroline Protais, Victor Detrez
9. *Prison* : Caroline Protais, Anna Ndiaye, Julien Morel d'Arleux
10. *Recherche* : Maitena Milhet, Isabelle Michot

Relecture (version française) : Julien Morel d'Arleux ; Nicolas Prisse, président de la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives, et les chargés de mission de la MILDECA.

Relecture (version anglaise) : Anne de l'Eprevier

Références bibliographiques : Isabelle Michot

Références législatives : Margaux Blanchon, Anne de l'Eprevier

Sommaire

T0. Summary.....	3
T1. National profile	5
T1.1. National drugs strategies	5
T1.2. Evaluation of national drugs strategies	11
T1.3. Drug policy coordination	12
T1.4. Drug related public expenditure	12
T2. Trends. Not applicable for this workbook.	15
T3. New developments.....	16
T4. Additional information	17
T5. Sources and methodology	18

T0. Summary

Please provide a 1,250 word (i.e. 5 by 250 word paragraphs) summary of the workbook: T1.1 national drug strategies (250 words); section T1.2 evaluation of national drug strategies (250 words); T1.3 drug policy coordination (250 words); T1.4 drug related public expenditure (250 words); new developments (250 words)

The answers should include the following points:

Summary of T1.1.1

- Describe the current national drug strategy document (date approved, ministries responsible, timeframe, overview of main principles, priorities, objectives, actions, the main substances and addictions it is focused on, its structure, e.g. pillars and cross-cutting themes)

Summary of T1.1.2

- Describe the latest drug strategy evaluation (title, time to complete it, the evaluation criteria, the evaluation team, the scope, the type of data used, conclusions and recommendations)

Summary of T1.1.3

- Describe the main drug policy coordination mechanisms at the inter-ministerial; national, regional and local strategic and operational levels.

Summary of T1.4

- Please comment on the existence of annual drug-related budgets; their relation with other instruments of drug policy (strategy/action plans); annual value of total public expenditure and of supply *and* demand. If possible, annual value by class of policy intervention (prevention, harm reduction, treatment, social reintegration, police, law courts, prisons) and time trend.

Summary of T1.1 national drug strategies (250 words)

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'Etat et l'association des collectivités et de la société civile. Dans la continuité du plan précédent de lutte contre les drogues et les conduites addictives (2013-2017), le plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022 porte sur l'ensemble des substances psychoactives (alcool, tabac, drogues illicites) et les autres formes de conduites addictives (jeux d'argent et de hasard, dopage) en mettant l'accent sur les écrans.

Un élément marquant relève de sa volonté d'assurer une bonne articulation avec d'autres plans gouvernementaux (santé, prévention, sécurité routière, pauvreté des enfants, étudiants, personnes sous main de justice, logement, Outre-mer). Aux niveaux régional et départemental, les orientations du Plan de mobilisation contre les addictions sont déclinées dans des feuilles de route régionales sur la période 2019-2022.

Summary of T1.2 evaluation of national drug strategies (250 words)

L'évaluation conduite la plus récemment est celle qui a porté sur le Plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les conduites addictives 2013-2017. Les travaux d'évaluation ont été confiés à une équipe externe issue du monde académique. Les recommandations du rapport final d'évaluation ont inspiré l'orientation insufflée au plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022, qui fait le double pari d'inscrire ses actions dans un temps long et d'intégrer de façon transversale la dimension des territoires, afin de créer une dynamique locale sur la politique de prévention et de lutte contre les addictions. Le plan gouvernemental actuel est accompagné d'un tableau de bord qui rassemble une quinzaine de thèmes prioritaires assortis à des indicateurs de suivi. L'OFDT a en charge de renseigner l'évolution des indicateurs et des cibles du plan. Le plan prévoit par ailleurs une évaluation externe portant sur l'atteinte des résultats visant à mesurer l'efficacité de la politique conduite.

Summary of T1.3 drug policy coordination (250 words)

Les orientations de politique publique dans le champ des drogues et des addictions sont fixées par le Comité interministériel de lutte contre les drogues et les conduites addictives, sous l'autorité du Premier ministre. En amont, la MILDECA est chargée de préparer les décisions du Comité interministériel, puis de coordonner la politique gouvernementale française en matière de lutte contre les drogues et de prévention des comportements addictifs et de veiller à ce que les décisions du Comité interministériel soient mises en œuvre. Sous l'autorité du Premier ministre, son périmètre d'action comprend la prévention, le traitement, la réduction des risques, l'insertion, le trafic, l'application de la loi et la recherche, l'observation et la formation de ceux impliqués dans les activités de réduction de l'offre ou de la demande. Couvrant le territoire français, un réseau de 101 chefs de projet territoriaux (généralement les directeurs de cabinet des préfets de département et de région, ces derniers étant chargés de la coordination régionale) assure la cohérence des actions menées. Depuis le 1er janvier 2020, l'Office anti- stupéfiants (OFAST), service rattaché à la Direction générale de la Police nationale (DGPN) - est désigné comme chef de file des forces de sécurité intérieure, des douaniers et de la marine nationale, ainsi que de l'autorité judiciaire en matière de lutte contre les trafics. Au 1^{er} avril 2021, ce service compte 158 agents intégrant la police, la gendarmerie, les douanes et des officiers de liaison. Au plan territorial, un peu plus de 400 agents sont mobilisés à travers d'une centaine de « Cellules de renseignement opérationnel sur les stupéfiants » (CROSS).

Summary of T1.4 drug related public expenditure (250 words)

Le coût social des drogues en France a été estimé trois fois, en 1996, 2003 et en 2010. La dernière estimation du coût social des drogues a été publiée par l'OFDT en septembre 2015 : ainsi, pour l'année 2010, ce coût s'élèverait à 8,7 milliards d'euros pour les drogues illicites, loin du montant estimé pour l'alcool (118 milliards) et pour le tabac (122 milliards). Une nouvelle estimation du coût social des drogues est en cours de réalisation sous la coordination de l'OFDT. Cette étude est financée par le Fonds de lutte contre les addictions. Les résultats seront disponibles fin 2021.

En 2019, le total des dépenses publiques en faveur de la lutte contre les drogues et les conduites addictives est estimé à 2,80 milliards d'euros. Cette estimation est en hausse pour la quatrième année consécutive depuis 2015. Elle enregistre une plus forte hausse que celle observée sur la période de lancement du plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022 (+ 9 % d'évolution entre 2019-2018 versus + 5 % d'évolution entre 2018-2017).

Summary of new developments (250 words)

Le plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022, coordonné par la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA), a continué de mettre l'accent cette année sur la prévention et le renforcement de la mobilisation de l'Etat dans la lutte contre les trafics, ainsi que sur l'action territoriale.

En réponse à un débat public récurrent sur l'évolution du statut légal du cannabis, l'interdiction de l'usage et du trafic des stupéfiants a été réaffirmé par le Gouvernement, en cohérence avec le cadre international.

Par ailleurs, la hausse importante de la visibilité du protoxyde d'azote dans l'espace public a entraîné l'adoption par le Parlement, le 25 mai 2021, d'un texte qui prévoit son interdiction de vente aux mineurs et l'interdiction de commercialisation dans les débits de boissons.

Enfin, de nouveaux projets d'ouverture de salles de consommation de drogue à titre expérimental sont à l'étude alors que le cadre dérogatoire permettant aux SCMR d'opérer s'achève en 2022 et que les résultats d'une évaluation rigoureuse (menée par l'INSERM) ont démontré l'intérêt de ces dispositifs du point de vue de la santé publique.

T1. National profile

T1.1. National drugs strategies

The purpose of this section is to summarise the main characteristics of your national drug strategy(ies). Where there is no national strategy, and regional strategies take the place of a national strategy, please summarise the characteristics of these. Please structure your answers around the following questions.

T1.1.1. List the titles and dates of all past national drug strategies and supporting action plans in your country in the following table, adding rows as needed.

Timeframe	Title and web link	Scope (main substances / addictions addressed)
Adopté le 2 février 1983 (période de mise en œuvre non précisée)	Programme de 25 actions (web link not available but a summary in https://www.drogues.gouv.fr/la-mildeca/le-plan-gouvernemental/les-precedents-plans)	Drogues illicites
Adopté le 17 septembre 1985 (période de mise en œuvre non précisée)	31 mesures de lutte contre la toxicomanie(web link not available but a summary in https://www.drogues.gouv.fr/la-mildeca/le-plan-gouvernemental/les-precedents-plans)	Drogues illicites
Adopté le 9 mai 1990 (période de mise en œuvre non précisée)	Programme d'actions de 42 mesures de lutte contre la drogue (web link not available but a summary in https://www.drogues.gouv.fr/la-mildeca/le-plan-gouvernemental/les-precedents-plans)	Drogues illicites
Adopté le 21 septembre 1993 (période de mise en œuvre non précisée)	Plan gouvernemental de lutte contre la drogue et la toxicomanie (web link not available but a summary in https://www.drogues.gouv.fr/la-mildeca/le-plan-gouvernemental/les-precedents-plans)	Drogues illicites
Adopté le 14 septembre 1995 (période de mise en œuvre non précisée)	Programme gouvernemental de lutte contre la drogue et la toxicomanie de 22 mesures (web link not available but a summary in https://www.drogues.gouv.fr/la-mildeca/le-plan-gouvernemental/les-precedents-plans)	Drogues illicites
Adopté le 16 juin 1999. Initialement pour une durée de 3 ans (1999-2001) mais en vigueur jusqu'au plan suivant de 2004	Plan triennal de lutte contre la drogue et de prévention des dépendances (1999-2000-2001) https://www.drogues.gouv.fr/sites/drogues.gouv.fr/files/atoms/files/plan_triennal1999-2001.pdf	Alcool, tabac, médicaments psychoactifs et drogues illicites
Adopté le 30 juillet 2004 pour 4 ans (2004-2008)	Plan gouvernemental de lutte contre les drogues illicites, le tabac et l'alcool (2004-2008) https://www.drogues.gouv.fr/sites/drogues.gouv.fr/files/atoms/files/plan_2004-2008.pdf	Alcool, tabac et drogues illicites
2008-2011	Plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les toxicomanies 2008-2011 https://www.drogues.gouv.fr/sites/drogues.gouv.fr/files/atoms/files/plan_gouvernemental_2008-2011-fre.pdf Version anglaise : Combating drugs and drug addiction: Government action plan 2008-2011 https://bdoc.ofdt.fr/gestion/doc_num.php?explnum_id=1835	Alcool, tabac, médicaments psychoactifs détournés, dopage et drogues illicites

Timeframe	Title and web link	Scope (main substances / addictions addressed)
2013-2017	<p>Plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les conduites addictives 2013-2017 https://www.drogues.gouv.fr/sites/drogues.gouv.fr/files/atoms/files/plan_gouvernemental_drogues_2013-2017_df.pdf</p> <p>Version anglaise : Government plan for combating drugs and addictive behaviours 2013-2017 http://www.drogues.gouv.fr/sites/drogues.gouv.fr/files/atoms/files/plan_gouvernemental_drogues_2013-2017_eng_df_0.pdf</p>	Alcool, tabac, médicaments psychotropes, écrans, internet, jeux, dopage et drogues illicites
2018-2022	<p>Plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022 https://www.drogues.gouv.fr/sites/drogues.gouv.fr/files/atoms/files/plan_mildeca_2018-2022_def_190212_web.pdf</p> <p>Version anglaise : Alcohol, tobacco, drugs, screens: National plan for mobilisation against addictions 2018-2022 https://www.drogues.gouv.fr/sites/drogues.gouv.fr/files/atoms/files/national_plan_for_mobilisation_against_addictions_2018_-_2022_vdef_0.pdf</p>	Alcool, tabac, médicaments psychotropes, écrans, internet, jeux, dopage et drogues illicites

T1.1.2. Please summarise your current national drugs strategy document.

Information relevant to this answer includes:

- time frame,
- responsible ministries,
- overview of its main principles, priorities, objectives and actions,
- its structure (i.e. pillars and cross-cutting themes),
- the main substances and addictions addressed.

Depuis le 1^{er} mars 2017, le docteur Nicolas Prisse préside la MILDECA. Sous l'autorité du Premier ministre, la MILDECA a pour mission de coordonner l'action gouvernementale et d'animer une politique cohérente impliquant les départements ministériels et l'ensemble des représentants locaux de l'État (les préfets, les recteurs, les directeurs généraux des agences régionales de santé et les procureurs).

Les grandes orientations de la politique française actuelle en matière des drogues sont inscrites dans le plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022, adopté par le Gouvernement en décembre 2018 (MILDECA 2018). Dans la continuité du plan précédent de lutte contre les drogues et les conduites addictives (2013-2017) (MILDT 2013), le plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022 prône une approche envers l'ensemble des substances psychoactives (alcool, tabac, drogues illicites) et les autres formes de conduites addictives (jeux d'argent et de hasard, écrans).

L'objectif est de mener une politique claire portant sur les risques mais aussi sur les dispositifs permettant de venir en aide aux publics concernés. Cet objectif repose sur la mise en œuvre d'une politique de prévention et d'accompagnement soutenue dès le plus jeune âge et en tenant compte des lieux de vie et des fragilités des populations. Une autre priorité forte du gouvernement est la lutte contre le trafic. L'accent est basé sur l'investigation, la coopération et la formation des agents permettant de mieux cibler les nouvelles menaces en matière d'offre de stupéfiants à l'échelle nationale et locale, d'accroître la surveillance de l'offre dématérialisée et enfin, d'intensifier la lutte contre la cannabis culture. À l'échelle de l'Europe, un objectif visé par le Premier ministre est de veiller à l'articulation entre l'action gouvernementale et la stratégie européenne et d'inciter l'UE à élargir son approche aux produits licites (alcool, tabac) et aux addictions sans substance.

T1.1.3. Is there another national strategy/action plan on policing, public security, law enforcement, etc. that is not specific to drugs but also defines drug supply reduction/drug-related law enforcement in your country? Please insert its title, a link to the PDF and a short summary.

Le plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022 a été élaboré en cohérence avec 16 autres plans stratégiques mis en œuvre par les départements ministériels. Les mesures du plan national s'articulent donc avec celles des autres stratégies nationales en matière de santé, de justice, d'éducation, de police ou encore des sports (à titre d'exemples, avec la stratégie nationale de santé, la feuille de route Santé des personnes sous main de justice (voir T.1.3.1 du workbook « Prison » 2021), le plan priorité prévention, le plan d'action décidé par le comité interministériel à la sécurité routière, le plan pauvreté, le plan étudiants, le plan quinquennal pour le logement d'abord, le Livre bleu outre-mer, les Etats généraux des nouvelles régulations numériques).

En articulation avec le plan national de mobilisation contre les addictions coordonné par la MILDECA, le « Plan national de lutte contre les stupéfiants » adopté en 2019 précise le dispositif de coordination de la politique interministérielle de lutte contre les trafics de drogues (Ministère de la Justice *et al.* 2019) (voir T.3.1 du workbook « Politique et stratégie nationale » 2020). Avec l'adoption de ce plan, le Gouvernement a affirmé sa volonté de lutter plus efficacement contre les trafics.

Sous la coordination de l'Office anti-stupéfiants (OFAST) – désigné comme chef de file de la lutte contre le trafic de stupéfiants, ce plan réunit 55 mesures pour répondre aux six objectifs suivants :

1. L'amélioration de la connaissance des trafics ;
2. L'intensification et la rationalisation des activités de terrain ;
3. L'accroissement de la lutte contre l'économie souterraine et les circuits de blanchiment du trafic de stupéfiants ;
4. Le renforcement de la saisie des avoirs criminels ;
5. Le développement de la coopération internationale ;
6. Le renforcement des capacités des services.

Les mesures de ce plan ont une triple ambition : rendre plus efficace le travail de renseignement, mieux connaître l'état de la menace pour anticiper (en particulier dans le cadre de la coopération internationale) pour mieux sanctionner et mettre en place une stratégie de prévention renforcée (Ministère de la Justice *et al.* 2019). En mai 2021, le Gouvernement a présenté un premier point d'étape de ces 55 mesures ainsi que les nouvelles orientations données par le Comité interministériel de lutte contre les stupéfiants afin de renforcer la lutte contre les trafics (Premier ministre 2021). Dans le renforcement du rôle de coordination de l'OFAST dans la lutte contre les stupéfiants, ce nouveau volet du plan prévoit davantage d'implication des services de renseignement et une simplification de l'amende forfaitaire délictuelle, généralisée sur l'ensemble du territoire depuis septembre 2020, notamment en harmonisant les pratiques sur l'ensemble du territoire et en améliorant le dispositif de recouvrement.

T1.1.4. Does your country have additional national strategy or action plan documents for other substances and addictions? If so, please complete the table below with their titles and links to PDFs. If possible, please include a short description of each.

Additional national strategy documents for other substances and addictions	
Alcohol	
Strategy title	<p>Pas de stratégie spécifique</p> <p>Il est à noter que, dans le cadre de la feuille de route 2021-2025 issue de la stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030, il est prévu de mettre en place un programme national de prévention du risque « alcool » qui mobiliserait notamment les leviers suivants : recherche, régulation (marketing, accessibilité de l'offre...), renforcement de l'information (discours public et repères de consommation à moindre risque) avec une attention particulièrement tournée vers les jeunes. L'Expertise</p>

	collective de l'INSERM sur la réduction des dommages associés à la consommation d'alcool, publiée en mai 2021, nourrira ces travaux (INSERM 2021a).
Web address	https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/feuille_de_route_-_strategie_decennale_de_lutte_contre_les_cancers.pdf
Tobacco	
Strategy title	Programme National de Lutte contre le Tabac (PNLT) 2018-2022
Web address	https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/180702-pnlt_def.pdf
Image and performance enhancing drugs	
Strategy title	Pas de stratégie spécifique
Web address	
Gambling	
Strategy title	Pas de stratégie spécifique
Web address	
Gaming	
Strategy title	Pas de stratégie spécifique
Web address	
Internet	
Strategy title	Pas de stratégie spécifique
Web address	
Other addictions	
Strategy title	Plan national de prévention du dopage et des conduites dopantes dans les activités physiques et sportives 2019-2024
Web address	http://www.sports.gouv.fr/IMG/pdf/prevention_du_dopage_et_des_conduites_dopantes_dans_les_activites_physiques_et_sportives_2019_2024.pdf
*please include extra lines as necessary	

T1.1.5. Are there drug strategies/action plans also at the regional level? If yes, please specify at which level they exist (e.g. Länder, autonomous communities, counties) and complete the overview table below adding lines as necessary.

Il n'y a pas de plan de lutte contre les drogues et les addictions à l'échelon régional, mais, dans le cadre de la mise en œuvre du plan national, chaque préfecture de région (13 + 5 Outre-mer) a été invitée à rédiger « une feuille de route » régionale en lien avec les ARS, les rectorats, les autorités judiciaires

(https://www.drogues.gouv.fr/sites/drogues.gouv.fr/files/atoms/files/mildeca_circulaire_2019.pdf)

Ces feuilles de route, validées par la MILDECA, déclinent les mesures du plan au niveau régional et départemental selon les priorités de chaque territoire. Ci-après les feuilles de route régionales accessibles en ligne :

Region	Year	Title and web link	Scope (main substances / addictions addressed)	Pillars / action areas
Nouvelle Aquitaine	2018-2022	Feuille de route régionale 2018-2022 Région Nouvelle Aquitaine http://www.pyrenees-atlantiques.gouv.fr/content/download/32401/208832/file/2019-03-04%20MILDECA%20feuille%20de%20route%20version%20de%CC%81finitve-1.pdf	Alcool, substances illicites, écrans	Axe 1 : réduire les addictions chez les jeunes Axe 2 : agir sur l'alcoolisation festive Axe 3 : protéger les publics vulnérables Axe 4 : réduire les addictions aux écrans
Grand Est	2019-2023	Feuille de route régionale 2019-2023 Région Grand Est https://www.grand-est.ars.sante.fr/system/files/2020-04/ARS_MILDECA_Grand-Est_Feuille_route_Addictions_2019-2023_VFsignee.pdf	Alcool, tabac, substances illicites et addictions sans substances	Axe 1 : promotion de la santé ; Axe 2 : prévention ; Axe 3 : amélioration de parcours des personnes en situation d'addiction ; Axe 4 : optimisation des politiques de RdRD ;

Region	Year	Title and web link	Scope (main substances / addictions addressed)	Pillars / action areas
				Axe 5 : renforcement des connaissances de professionnels ; Axe 6 : respect de la réglementation.
Normandie	2019-2022	Préfecture de région Normandie Feuille de route régional 2019-2022 https://s1.or2s.fr/echange_fichiers/Documents/Feuille de route MILD ECA Normandie.pdf	Alcool, drogues illicites	Cinq grands objectifs : 1- Nourrir une prise de conscience sociale et mobiliser les acteurs locaux autour de données fiables et d'éléments de langage objectifs et partagés ; 2- Mobiliser les acteurs de première ligne, avec le soutien des acteurs spécialisés en addictologie, pour agir plus précocement, plus largement et plus efficacement auprès des populations prioritaires ; 3- Contribuer à la tranquillité et à la sécurité publiques en renforçant la coordination et l'efficacité des interventions portant sur les addictions ; 4- Développer des réponses efficaces pour les publics identifiés par la justice ou les forces de l'ordre ; 5- Lutter contre les trafics et faire respecter les interdictions.
Provence-Alpes-Côte-d'Azur	2019-2022	Feuille de route régionale 2019-2022 PACA http://www.cres-paca.org/depot_arkcms_crespaca/depot_arko/articles/1773/2019-aap-mildeca-06-feuille-de-route-paca_doc.pdf	Alcool, tabac, substances illicites et jeux de hasard et d'argent	Objectif 1 : renforcer la prévention et agir sur la précocité des consommations ; Objectif 2 : soutenir le développement des dispositifs de RdRD ; Objectif 3 : Soutenir la mise en œuvre de programmes de formation spécifiques à la thématique addictive à destination des professionnels de première ligne.
La Réunion-Mayotte	2019-2022	Feuille de route régionale 2019-2022 La Réunion https://peidd.fr/IMG/pdf/frt_mildeca_reunion_2018-2022_version_definitive_.pdf	Alcool, tabac, substances illicites	Axe 1 : Prévenir les addictions et leurs conséquences ; Axe 2 : Assurer le respect des interdits protecteurs et mieux encadrer la vente des boissons alcooliques ; Axe 3 : Impliquer les collectivités dans la construction de projets politiques de proximité ; Axe 4 : Soutenir l'observation et la recherche visant la montée en compétence des acteurs construits de façon communautaire ; Axe 5 :

Region	Year	Title and web link	Scope (main substances / addictions addressed)	Pillars / action areas
				Tenir compte de l'environnement, améliorer la prise en charge des usagers dans la zone océan Indien et lutter efficacement contre le trafic en anticipant les phénomènes dits émergents.

T1.1.6. Does the capital city of your country have a drug strategy/action plan? If yes, please state its full reference, website address and a short description of its scope (main substances / addictions addressed) and pillars/action areas and the main objectives addressed) If there is none and the national strategy or another strategy or key reports address the capital city's drug policy please describe that instead.

Des déclinaisons régionales des politiques nationales, opérées majoritairement par les préfetures, sous forme de feuilles de route régionales, ainsi que par les agences régionales de santé (ARS) dans le cadre de leurs plans régionaux de santé, en fonction des problématiques locales, ont été mises en œuvre en application du Plan national de mobilisation contre les addictions (2018-2022).

Face à l'augmentation du trafic et de la consommation de crack dans le nord-est parisien, la préfecture de la région Île-de-France, la préfecture de police, la MILDECA, l'Agence régionale de santé (ARS) et la ville de Paris ont décidé de formaliser, dans un plan d'actions pluriannuel 2019-2021, le renforcement de leur coopération et la mutualisation de leurs moyens. Articulé autour de 4 objectifs prioritaires que sont l'accompagnement social et sanitaire des usagers, l'hébergement, le renforcement des maraudes et le meilleur repérage des publics, le plan se décline en 33 actions opérationnelles. Un financement de 3 millions d'euros est prévu chaque année (Préfecture de la région d'Île-de-France - Préfecture de Paris et al. 2019). Voir T1.1.6 du workbook 2020.

En 2021, l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) et l'Institut national de la santé et de la recherche Médicale (INSERM) ont remis aux instances de gouvernance du Plan « crack » leur rapport d'étude sur la situation du crack en Île-de-France (Cadet-Taiou et al. 2021). La finalité de cette recherche était de dresser un état des lieux approfondi et de proposer des pistes de recommandations afin d'améliorer la réponse des pouvoirs publics à ce phénomène. Après deux années de collecte de données, les auteurs soulignent la nécessité de poursuivre la conduite d'une politique de réduction des risques et des dommages articulée à la fois sur une offre grandissante d'espaces de repos, de salles de consommation, de logements à destination des usagers de drogues et des espaces de médiation permettant de faire face aux problématiques de l'usage de drogues dans l'espace public. Toutefois, le rapport met également l'accent sur l'importance d'accompagner ces mesures d'une approche axée aussi sur la sortie possible et volontaire de l'addiction et par le développement des centres de cure et de postcures permettant aux usagers de quitter le terrain qui les ramène à l'addiction. Les auteurs concluent que ces réponses publiques devront permettre aux usagers de drogues de bénéficier d'une véritable prise en charge incluant à la fois les phénomènes d'addiction, les troubles psychiatriques et la réhabilitation sociale (par l'accès à l'hébergement, mais également l'accès à des activités d'insertion, type Labo Fabrik, Tapaj ou dispositifs Premières Heures).

T1.1.7. What elements of content (objectives, priorities, actions) of the latest EU drug strategy 2013-2020 and of the EU drug action plans (2013-16 and 2017-20) were directly reflected in your most recent national drug strategy or action plan?

Le Plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022 (MILDECA 2018) repose sur une politique de réduction de l'offre et de la demande et conjugue prévention, prise en charge, réduction des risques et des dommages, insertion, lutte contre le trafic, coopération et recherche. En cohérence avec la stratégie de l'UE, le plan français se donne pour objectif principal la protection des populations face aux conséquences sanitaires, sociales, sécuritaires et économiques liées aux consommations et au trafic de produits illicites. En accord avec les principes fondamentaux de la stratégie européenne, elle prend aussi appui sur les avancées scientifiques pour asseoir ses interventions, et porte une attention particulière aux publics les plus fragiles.

*T1.1.8. **Optional.** Please provide any additional information you feel is important to understand the governance of drug issues within your country.*

La mise en œuvre de l'action gouvernementale repose sur l'ensemble des départements ministériels impliqués, les services de l'État locaux et ses opérateurs. La stratégie nationale repose également sur les autres acteurs publics et privés définissant leurs propres stratégies d'action, notamment dans le champ de la prévention et de la santé. Dans le plan national de mobilisation contre les addictions, le Gouvernement a souligné l'impératif d'une coopération interministérielle forte mais aussi la nécessité d'une stratégie d'animation des territoires soutenue, favorisant le rapprochement des services locaux de l'État avec les collectivités territoriales qui ont également des compétences en la matière.

T1.2. Evaluation of national drugs strategies

The purpose of this section is to

- Summarise the most recent national drug strategy evaluation.
- Where none has been completed, please summarise any available strategy review process.

T1.2.1. List the titles and timeframes of recent national drug strategy and action plan evaluations, and/or issue specific evaluations of initiatives that are considered as official representative assessments of the national drug strategy measures, providing links to PDFs.

La première évaluation conduite en France sur des orientations gouvernementales a porté sur le plan triennal 1999-2000-2001 (Setbon *et al.* 2003). Les plans suivants, ceux de 2004-2008, 2008-2011 et 2013-2017 respectivement, prévoyaient également des évaluations mais sous forme d'un suivi externe (confié à l'OFDT) et sur l'élaboration et le suivi d'un tableau de bord d'indicateurs clés. En complément, le plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les conduites addictives 2013-2017 a été également évalué par une équipe externe issue du monde académique. Les recommandations issues du rapport d'évaluation final ont inspiré en partie le plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022, qui fait le double pari d'inscrire ses actions dans un temps long et d'intégrer de façon transversale la dimension des territoires.

T1.2.2. Please summarise the results of the latest strategy evaluation describing:

- The evaluation team (internal / external / mixed evaluation team);
- Its timing (before, during, after the timeframe of the current strategy);
- Its scope (whole strategy or certain pillars, issues, or actions);
- The assessment criteria (e.g. relevance, implementation, outcome etc.);
- The method (qualitative / quantitative / mixed);
- The main findings and limitations;
- The recommendations and how they were or will be used in drug strategy revision.

Voir T1.2.2 du workbook "Politique et stratégie nationale" 2018.

T1.2.3. Are there any evaluations planned, e.g. annual progress reviews, mid-term, or final evaluations of current national strategy? If yes, please specify the type of evaluation is planned.

En vue d'évaluer la capacité des pouvoirs publics à mobiliser la société civile dans l'atteinte des objectifs prioritaires de l'action gouvernementale, le nouveau plan de mobilisation contre les addictions définit une quinzaine d'indicateurs clés. Les indicateurs retenus portent sur les thèmes suivants :

- 1) Perception de la dangerosité des consommations
- 2) Âge des initiations et évolution des consommations (en population générale, chez les jeunes, des femmes durant la grossesse et consommations dans le cadre du travail)
- 3) Accessibilité des produits (alcool, tabac et cannabis)
- 4) Prévention auprès des femmes enceintes, accès aux dispositifs d'aide au sevrage et aux MSO, d'accompagnement et de réduction des risques et des dommages
- 5) Prévalence des maladies infectieuses et mortalité liée aux addictions (en lien avec des complications sanitaires ou en lien avec l'insécurité routière)
- 6) Lutte contre la mortalité routière en lien avec l'alcool et les stupéfiants
- 7) Violences et consommations
- 8) Lutte contre les trafics
- 9) Effort de recherche

En 2020, une première actualisation des données du tableau de bord a été effectuée par l'OFDT. Une deuxième mise à jour du tableau de bord a été réalisée en 2021 (juin 2021).

T1.3. Drug policy coordination

The purpose of this section is to

- Provide a brief summary of the coordination structure involved in drug policy in your country
- Describe the main characteristics of each coordination body

T1.3.1. Describe your national drug policy coordination bodies. Explain their level and role (e.g. the inter-ministerial, national, regional and local, strategic and operational, hierarchical relationships, and the ministries they are attached to. Please include a summary graphic.

Voir T1.3.1 du workbook "Politique et stratégie nationale" 2018. En articulation avec l'action interministérielle portée par la MILDECA dans le champ des drogues, depuis le 1^{er} janvier 2020, la coordination du volet de la politique relatif à la lutte contre les stupéfiants est confiée à l'Office anti-stupéfiants (OFAST). Ce service à vocation interministérielle rattaché à la DGPN est chargé de coordonner les actions des forces de sécurité intérieure, des douaniers et de la marine nationale ainsi que de l'autorité judiciaire en matière de lutte contre les trafics.

T1.4. Drug related public expenditure

The purpose of this section is to outline what is known about drug related public expenditure.

T1.4.1. Report on drug-related expenditure: the procedure followed to approve drug-related expenditure; drug budgets attached to national policy documents and provide a brief summary of recent estimates.

Le coût social des drogues en France a été estimé en 1996, 2003 et en 2010 (Kopp 2015; Kopp and Fenoglio 2004, 2006). La dernière estimation du coût social des drogues a été publiée par l'OFDT en septembre 2015 : ainsi, pour l'année 2010, ce coût s'élèverait à 8,7 milliards d'euros pour les drogues illicites, loin après du montant estimé pour l'alcool (118 milliards) et pour le tabac (122 milliards). Deux autres études ont porté sur les dépenses publiques liées aux drogues (Ben Lakhdar 2007; Díaz Gómez 2012, 2013). Depuis 2008, les dépenses de l'État pour la lutte contre les drogues sont présentées chaque année dans un document budgétaire soumis au Parlement (Premier ministre 2020). Il faut ajouter à ce montant les dépenses de l'Assurance maladie qui finance également le dispositif de soins prenant en charge les usagers de drogues et les médicaments de substitution. Les estimations montrent que les dépenses publiques liées aux drogues représenteraient 1,50 milliards d'euros en 2010 (Díaz Gómez 2013). Avec le soutien du Fonds de lutte contre les addictions, l'OFDT conduit actuellement une nouvelle estimation du coût social des drogues. La publication des données de l'étude en cours est prévue fin 2021.

L'année 2019 constitue la seconde année de mise en œuvre du plan de mobilisation contre les addictions 2018-2022. En 2019, les dépenses ont été évaluées à 2,80 milliards d'euros et enregistrent une hausse plus forte que celle de l'année du lancement de la stratégie nationale (+ 9 % entre 2018 et 2019 contre + 5 % entre 2017 et 2018). Pour la quatrième année de suite, cette estimation est en hausse (+ 10 % entre 2016 et 2017 et + 9 % entre 2015 et 2016). Cette tendance succède à la période de récupération (+ 1 % entre 2015 et 2014) après la baisse observée entre 2014 et 2013 (- 6 %) engendrée par la crise de 2008. En 2013, année de lancement du plan gouvernemental précédent (2013-2017), l'effort de l'État et de l'Assurance maladie avait été estimé à 2,16 milliards d'euros, ce qui représente une hausse des dépenses publiques consacrées à la politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives de 30 % en 2019 par rapport à 2013.

Un fonds national de lutte contre les addictions liées aux substances psychoactives (FLCA) a été créé par la [loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement pour la sécurité sociale pour 2019](#). Il est doté d'environ 115 millions d'euros par an et finance des actions de prévention ou des recherches, au niveau national comme régional. La MILDECA est membre des instances de gouvernance du FLCA. Le comité restreint émet annuellement un avis sur les actions à financer par le fonds pour l'année en cours parmi les actions prioritaires proposées par le conseil d'orientation stratégique.

Par ailleurs, la saisie puis la confiscation des avoirs criminels des trafiquants de drogues permettent à la police nationale, à la gendarmerie nationale, à la douane, au ministère de la justice de disposer de crédits complémentaires (environ 20 millions d'euros par an, au total) afin de renforcer l'équipement des forces engagées dans la lutte et/ou mener des actions de prévention.

T1.4.2. **Optional.** Breakdown the estimates of drug related public expenditure.

Use the Standard Table on public expenditure or Table IV to report data and break the information down according to supply, demand and transversal initiatives. Additionally, whenever possible use the COFOG classification, the Reuters classification or where not possible the classification applied in your country (with an explanation). Report also if estimates are based on Labelled or Unlabelled data. Last but not least, report Total expenditure.

La majeure partie des dépenses liées aux drogues ne sont pas identifiées comme telles dans les documents de comptabilité publique (« dépenses non fléchées ») et leurs évaluations ne reposent que sur des estimations. Depuis 2008, chaque ministère fournit une estimation indiquant le budget qui sera alloué à la prévention et la lutte contre la drogue (Premier ministre 2020). Une grande partie des dépenses de santé publique est couverte par l'Assurance maladie. En raison de difficultés méthodologiques, seules les dépenses fléchées du système de sécurité sociale sont incluses dans l'estimation ci-dessous. Celle-ci comprend le financement des centres spécialisés fournissant les services de soins et de réduction des

risques et mettant en œuvre les activités de prévention, de traitement et de réinsertion sociale (CAARUD, CSAPA et communautés thérapeutiques). Les dépenses relatives au financement des structures médico-sociales spécialisées en addictologie sont fournies directement par les Agences régionales de Santé (ARS) sur la base des crédits exécutés. La filière hospitalière complète la prise en charge sanitaire des addictions grâce aux financements supplémentaires de l'Assurance-maladie pour les équipes hospitalières de liaison en addictologie (ELSA) et les consultations hospitalières d'addictologie ainsi que le remboursement des médicaments de substitution aux opiacés. Compte tenu de la crise sanitaire de 2020, la campagne de recueil de l'activité de ELSA a été décalée et les données actualisées pour l'année 2019 ne sont pas disponibles.

En 2019, la contribution de l'État et de l'Assurance maladie représente 0,12 % du produit intérieur brut (PIB) (Eurostat 2021), avec 46 % du total pour les initiatives de réduction de la demande, 53 % pour les activités de réduction de l'offre et un peu plus de 1 % des ressources allouées aux activités transversales (coordination et coopération internationale). Pour la première fois depuis 2013, la part des dépenses consacrées aux actions de réduction de l'offre (53 %) dépasse celle consacrée aux actions de réduction de la demande (46 %). Ce rapport s'est inversé au cours des dernières années : en 2013, l'effort budgétaire en faveur des actions dans le champ répressif représentait 37 % du budget total alors que celui dédié au champ sanitaire et social comptait pour 63 %.

Table IV. Break-down of drug related public expenditure

Dépenses	Année	Classification COFOG	Classification dans la comptabilité nationale	Fléchage (Fléché, Non fléché)	Nom du programme
14 398 874	2019	01.3 - Services généraux	129	Fléché	Coordination du travail gouvernemental
16 457 878	2019	01.3 - Services généraux	209	Non fléché	Solidarité à l'égard des pays en développement
682 028	2019	01.3 - Services généraux	105	Non fléché	Action de la France en Europe et dans le monde
826 860	2019	01.3 - Services généraux	354	Fléché	Administration territoriale (changement de libellé en 2019)
5 628 354	2019	09.1 - Enseignement pré-primaire et primaire	140	Non fléché	Enseignement scolaire public du premier degré
138 589 685	2019	09.2 - Enseignement secondaire	141	Non fléché	Enseignement scolaire public du second degré
11 732 887	2019	09.2 - Enseignement secondaire	143	Non fléché	Enseignement technique agricole
170 899 111	2019	09.2 - Enseignement secondaire	230	Non fléché	Vie de l'élève
6 840 000	2019	09.8 - Éducation (sans précision)	207	Non fléché	Sécurité et éducation routières
569 083	2019	09.8 - Éducation (sans précision)	147	Non fléché	Politique de la ville

Dépenses	Année	Classification COFOG	Classification dans la comptabilité nationale	Fléchage (Fléché, Non fléché)	Nom du programme
250 000	2019	09.4 - Enseignement supérieur	142	Non fléché	Enseignement supérieur et recherche agricoles
3 230 000	2019	07.4 - Services de santé publique	204	Non fléché	Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins
11 280 000	2019	07.4 - Services de santé publique	219	Non fléché	Sport
65 000	2019	07.4 - Services de santé publique	123	Fléché	Conditions de vie Outre-Mer
458 000 000	2019	07.4 - Services de santé publique	Budget de la Sécurité sociale	Fléché	Dépenses en santé spécialisées
101 767 208	2019	0.7.1 - Produits, appareils et matériels médicaux	Budget de la Sécurité sociale	Fléché	Montant de remboursement des MSO par l'AM
370 551 724	2019	07.3 - Services hospitaliers	Budget de la Sécurité sociale	Fléché	Dépenses en santé hôpital
10 815 893	2019	10.4 - Familles et enfants	304	Non fléché	Inclusion sociale et protection des personnes (changement de libellé en 2016)
587 695 745	2019	03.1 - Services de police	176	Non fléché	Police nationale
3 331 943	2019	03.3 - Tribunaux	182	Non fléché	Protection judiciaire de la jeunesse
1 331 546	2019	03.3 - Tribunaux	166	Non fléché	Justice
738 392	2019	03.4 - Prisons	107	Non fléché	Administration pénitentiaire
672 206 085	2019	03.6 - Ordre et sécurité publics (sans précision)	302	Non fléché	Facilitation et sécurisation des échanges
209 403 218	2019	02.2 - Défense civile	152	Non fléché	Gendarmerie nationale
583 531	2019	02.2 - Défense civile	178	Non fléché	Préparation et emploi des forces

Source : Élaboration propre à partir du Projet de loi de Finances pour 2021 (Premier ministre 2020), la base de données Medic'AM de l'Assurance maladie et la [circulaire DGOS/R1 du 7 mai 2019](#) relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé.

T2. Trends. Not applicable for this workbook.

T3. New developments

The purpose of this section is to provide information on any notable or topical developments observed in drug policy in your country **since your last report**.

T1 is used to establish the baseline of the topic in your country. Please focus on any new developments here.

If information on recent notable developments have been included as part of the baseline information for your country, please make reference to that section here. It is not necessary to repeat the information.

- T3.1. Please report notable new drug policy developments since last report (e.g. cannabis policy, open drug scenes, NPS specific strategies, the changing policy context of national drug strategy, etc.).

Dans la mise en œuvre du plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022, coordonné par la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA), l'accent a continué à être mis cette année sur la prévention et le renforcement de la lutte contre les trafics. Le comité interministériel de lutte contre les stupéfiants a aussi réaffirmé, en mai 2021, la volonté d'une plus grande implication des services de renseignement (dans le sillage de la création de l'OFAST en janvier 2020, voir T.1.1 et T.1.3 du workbook « Marchés et criminalité » 2021). L'amende forfaitaire délictuelle a par ailleurs poursuivi sa généralisation à l'ensemble du territoire national depuis le 1^{er} septembre 2020 (après avoir d'abord été expérimentée à Reims, Rennes, Créteil, Marseille et Lille, voir T.3.1 workbook « Politique et stratégie nationale » 2020 ; T.3.1 workbook « Cadre légal » 2021). Elle systématise et accélère la réponse aux problèmes posés par l'usage de stupéfiants, en amont de la procédure pénale (voir Workbook Politique et stratégie nationale 2020). Enfin, le président de la République a promulgué la [loi n°2021-646 du 25 mai 2021 pour une sécurité globale préservant les libertés](#) le 25 mai 2021 permettant des pouvoirs élargis des polices municipales, notamment concernant les verbalisations relatives aux stupéfiants. Les nouveautés seront expérimentées durant cinq ans par les communes volontaires employant au moins quinze agents de police municipale.

Le plan national de lutte contre les stupéfiants prévoit également une campagne nationale de prévention portant à la fois sur les risques sanitaires et sur les risques pénaux des usages de drogues. La Stratégie nationale de prévention de la délinquance 2020-2024 soutient l'association des structures de soins et de réduction des risques et des dommages destinées aux usagers de drogues dans les groupes de réflexion des Conseils Locaux et Conseils Intercommunaux de Sécurité et de Prévention de la Délinquance (CLSPD/CISPD) pour une meilleure prise en compte des questions de santé des jeunes (Ministère de l'Intérieur 2020) (voir T.1.1.1 du workbook « Prévention » 2021).

Plusieurs autres questions ont animé le débat public cette année. D'abord, celle des différents usages du cannabis (en tant que stupéfiant ; à usage thérapeutique, voir T.1.3.1 du workbook « politique et stratégie nationale » 2020) ; ou pour le « bien être » - CBD, voir T.3.1 du workbook « cadre légal »). Une mission d'information parlementaire a en particulier présenté trois rapports sur la réglementation et l'impact des différents usages du cannabis (Moreau 2020; Moreau and Janvier 2021; Moreau and Mendes 2021). Au moment de la finalisation du rapport sur l'usage du cannabis stupéfiant, le Président de la mission s'est désolidarisé des parlementaires proposant une légalisation encadrée, témoignant du haut degré de controverse autour des politiques publiques liées au cannabis.

Ensuite, la hausse importante de la visibilité du protoxyde d'azote dans l'espace public (voir T.3.1 du workbook « Politique et stratégie nationale » 2019) a entraîné l'adoption par le Parlement, le 25 mai 2021, d'un texte qui prévoit de punir de 15 000 euros d'amende « *le fait de provoquer un mineur à faire un usage détourné d'un produit de consommation courante pour en obtenir des effets psychoactifs* ». Les commerçants devront exiger une preuve de la majorité et les sites de commerce en ligne devront également mentionner cette interdiction de

vente aux mineurs. En outre, la vente du protoxyde d'azote est interdite à toute personne dans les débits de boissons et de tabac.

Enfin, la politique de réduction des risques et des dommages a également été un sujet d'importance en 2020 et 2021. Suite aux recommandations de l'expertise collective de l'Inserm « Réduction des risques infectieux chez les usagers de drogues » publiée en 2010 (INSERM 2010), la [loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation du système de santé](#) autorisait la création de salles de consommation à moindre risque (SCMR) dans un cadre expérimental. Les deux salles ouvertes en France en 2016 à Paris et à Strasbourg (voir T.1.5.3 du workbook « Conséquences sanitaires et réduction des risques » 2017) ont fait l'objet d'une évaluation indépendante commandée par la MILDECA à l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM 2021b). Conduite entre 2013 et 2021, l'évaluation scientifique de cette expérimentation a reposé sur une approche pluridisciplinaire en santé publique (épidémiologie, économie de la santé et sociologie) qui a mobilisé plus de 40 scientifiques dans 4 équipes de recherche.

Les résultats de cette évaluation pluridisciplinaire apportent de nombreux éléments favorables au plan sanitaire, ainsi qu'un rapport coût-efficacité des SCMR acceptable pour la société. L'évaluation n'a pas montré par ailleurs une détérioration de la tranquillité publique directement attribuable aux SCMR. Les chercheurs soulignent également que les résultats de cette évaluation sont globalement convergents avec les expériences conduites à l'étranger (Voir <https://presse.inserm.fr/evaluation-scientifique-confirme-linteret-des-salles-de-consommation-a-moindre-risque-scmr/42889/>).

En 2021, de nouveaux projets d'ouverture de salles à titre expérimental sont à l'étude mais le cadre dérogatoire permettant aux SCMR d'opérer s'achèvera en 2022. À Lille, il est prévu qu'une délibération ouvrant la voie à la création d'une SCMR soit soumise à un prochain conseil municipal. Des initiatives similaires existent à Bordeaux et à Marseille. À partir de l'année 2022, la loi devra prévoir l'ouverture de SCMR hors cadre expérimental.

T4. Additional information

The purpose of this section is to provide additional information important to drug policy in your country that has not been provided elsewhere.

T4.1. **Optional.** Describe additional important drug policy information, studies or data, providing references and/or links.

T4.2. **Optional.** Please describe any other important aspect of drug policy or public expenditure that has not been covered in the specific questions above. This may be additional information or new areas of specific importance for your country

T4.3. **Optional.** Are you aware of any national estimate of the contribution of illicit drug market activity to the National Accounts? Please describe any sources of information, specific studies or data on the contribution of illicit drug activity to national accounts. Where possible, please provide references and/or links.

Voir T4.3 du workbook "Politique et stratégie nationale" 2018.

T5. Sources and methodology

The purpose of this section is to collect sources and bibliography for the information provided above, including brief descriptions of studies and their methodology where appropriate.

T5.1. Please list notable sources for the information provided above.

- Ben Lakhdar, C. (2007). Les dépenses publiques attribuables aux drogues illicites en France en 2005 (thème spécifique 1) [Public expenditures related to illicit drugs in France in 2005 (Selected issue 1)]. In: Costes, J.-M. (Ed.), 2007 National report (2006 data) to the EMCDDA by the Reitox National Focal Point France. New development, trends and in-depth information on selected issues. OFDT, Saint-Denis.
- Cadet-Taïrou, A., Jauffret-Roustide, M., Gandilhon, M., Dambélé, S. and Jangal, C. (2021). Synthèse des principaux résultats de l'étude Crack en Île-de-France. Note de résultats d'enquête 2021-03. OFDT, Paris. Available: <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/eisxac2b1.pdf> [accessed 15/06/2021].
- Díaz Gómez, C. (2012). Tendances récentes des dépenses publiques relatives aux réponses apportées aux drogues (thème spécifique 2) [Recent trends in drug-related public expenditure and drug-related services in France (Selected issue 2)]. In: Pousset, M. (Ed.), 2012 National report (2011 data) to the EMCDDA by the Reitox National Focal Point France. New development, trends and in-depth information on selected issues. OFDT, Saint-Denis.
- Díaz Gómez, C. (2013). Estimation des dépenses publiques en matière de lutte contre les drogues. In: OFDT (Ed.), Drogues et addictions, données essentielles. OFDT, Saint-Denis.
- Eurostat (2021). GDP and main aggregates - selected international annual data [online]. Available: <https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/tec00001/default/table?lang=en> [accessed 15/06/2021].
- INSERM (2010). Réduction des risques infectieux chez les usagers de drogues. INSERM, Paris. Available: <http://www.ipubli.inserm.fr/handle/10608/86> [accessed 15/06/2021].
- INSERM (2021a). Réduction des dommages associés à la consommation d'alcool. Synthèse et recommandations. INSERM, Paris. Available: <https://www.inserm.fr/information-en-sante/expertises-collectives/reduction-dommages-associes-consommation-alcool> [accessed 21/07/2021].
- INSERM (2021b). COSINUS - COhorte pour l'évaluation des facteurs Structurels et INdividuels de l'USage de drogues. COSINUS éco - Évaluation économique des salles de consommation à moindre risque. Recherche sociologique sur l'impact de la salle de consommation à moindre risque sur la tranquillité publique et son acceptabilité sociale. INSERM, Paris. Available: <https://www.drogues.gouv.fr/presse/evaluation-scientifique-confirme-linteret-salles-de-consommation-moindre-risque-scmr> [accessed 15/06/2021].
- Kopp, P. and Fenoglio, P. (2004). Coût et bénéfices économiques des drogues. OFDT, Saint-Denis. Available: <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/epfxpkk6.pdf> [accessed 15/06/2021].
- Kopp, P. and Fenoglio, P. (2006). Le coût des traitements et de la mise en œuvre de la loi dans le domaine des drogues. OFDT, Saint-Denis. Available: https://bdoc.ofdt.fr/index.php?lvl=notice_display&id=54976 [accessed 15/06/2021].
- Kopp, P. (2015). Le coût social des drogues en France [The social cost of drugs in France]. OFDT, Saint-Denis. Available: <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/eisxpkv9.pdf> [accessed 15/06/2021].

MILDECA (2018). Alcool, tabac, drogues, écrans : Plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022 [Alcohol, tobacco, drugs, screens: National plan for mobilisation against addictions 2018-2022]. Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives, Paris. Available: <https://www.drogues.gouv.fr/la-mildeca/le-plan-gouvernemental/mobilisation-2018-2022> [accessed 08/06/2021].

MILDT (2013). Plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les conduites addictives 2013-2017 [Government plan for combating drugs and addictive behaviours 2013-2017]. MILDT, Paris. Available: https://www.drogues.gouv.fr/sites/drogues.gouv.fr/files/atoms/files/plan_gouvernemental_drogues_2013-2017_df.pdf [accessed 15/06/2021].

Ministère de l'Intérieur (2020). Stratégie nationale de prévention de la délinquance 2020>2024. 40 mesures #PrévenirPourProtéger. République française, Paris. Available: <https://www.cipdr.gouv.fr/les-40-mesures-de-la-nouvelle-strategie-de-prevention-de-la-delinquance-2020-2024/> [accessed 11/06/2021].

Ministère de la Justice, Ministère de l'Action et des Comptes publics and Ministère de l'Intérieur (2019). Plan national de lutte contre les stupéfiants. Dossier de presse du mardi 17 septembre 2019. Available: <https://www.interieur.gouv.fr/Actualites/L-actu-du-Ministere/Plan-national-de-lutte-contre-les-stupefiants> [accessed 15/06/2021].

Moreau, J.-B. (2020). Rapport d'étape sur l'usage thérapeutique du cannabis établi par la mission d'information commune sur la réglementation et l'impact des différents usages du cannabis. Assemblée nationale, Paris. Available: [https://www2.assemblee-nationale.fr/15/missions-d-information/missions-d-information-communes/reglementation-et-impact-des-differents-usages-du-cannabis/\(block\)/74006](https://www2.assemblee-nationale.fr/15/missions-d-information/missions-d-information-communes/reglementation-et-impact-des-differents-usages-du-cannabis/(block)/74006) [accessed 21/07/2021].

Moreau, J.-B. and Janvier, C. (2021). Rapport d'étape sur le cannabis récréatif établi par la mission d'information commune sur la réglementation et l'impact des différents usages du cannabis. Assemblée nationale, Paris. Available: [https://www2.assemblee-nationale.fr/15/missions-d-information/missions-d-information-communes/reglementation-et-impact-des-differents-usages-du-cannabis/\(block\)/90600](https://www2.assemblee-nationale.fr/15/missions-d-information/missions-d-information-communes/reglementation-et-impact-des-differents-usages-du-cannabis/(block)/90600) [accessed 21/07/2021].

Moreau, J.-B. and Mendes, L. (2021). Rapport d'étape sur le « chanvre bien-être » établi par la mission d'information commune sur la réglementation et l'impact des différents usages du cannabis. Assemblée nationale, Paris. Available: [https://www2.assemblee-nationale.fr/15/missions-d-information/missions-d-information-communes/reglementation-et-impact-des-differents-usages-du-cannabis/\(block\)/82365](https://www2.assemblee-nationale.fr/15/missions-d-information/missions-d-information-communes/reglementation-et-impact-des-differents-usages-du-cannabis/(block)/82365) [accessed 21/07/2021].

Préfecture de la région d'Île-de-France - Préfecture de Paris, Préfecture de police de Paris, MILDECA, ARS Ile-de-France and Ville de Paris (2019). Protocole de mise en œuvre du plan de mobilisation coordonnée sur la problématique du crack à Paris 2019-2021. Available: <https://www.iledefrance.ars.sante.fr/system/files/2019-05/crack-plan-2019-2021-33-mesures.pdf> [accessed 15/06/2021].

Premier ministre (2020). Document de politique transversale. Politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives. Projet de loi de finances pour 2021. Ministère de l'Economie, des Finances et de la Relance, Paris. Available: <https://www.budget.gouv.fr/documentation/file-download/6862> [accessed 15/06/2021].

Premier ministre (2021). Comité interministériel de lutte contre les stupéfiants. Dossier de presse du 28/05/2021. Available: <https://www.gouvernement.fr/partage/12304-comite-interministeriel-de-lutte-contre-les-stupefiants> [accessed 11/06/2021].

Setbon, M., Guerin, O., Karsenty, S., Kopp, P., Costes, J.-M., Díaz Gómez, C. *et al.* (2003). Evaluation du plan triennal de lutte contre la drogue et de prévention des dépendances (1999-2002). Rapport général. OFDT, Paris. Available: <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/epfxmsj9.pdf> [accessed 15/06/2021].

Pour les dépenses de santé inscrites dans la loi de finances de la sécurité sociale (LFSS), le recours à la base de données Medic'AM de l'Assurance maladie et aux circulaires relatives à la campagne tarifaire et budgétaire des établissements de santé ont été nécessaires :

- Medic'AM, CNAM-TS pour les montants de remboursement des médicaments de substitution aux opiacés.

Cette source fournit les montants de remboursement de l'Assurance maladie à partir des prix de vente des médicaments. Il faut ajouter la part remboursée relative aux honoraires de dispensation des officines de pharmacie, non inclus dans les montants de remboursement enregistrés dans Medic'AM depuis le 1er janvier 2015. Cette estimation a été réalisée par l'OFDT.

- Circulaire DGOS/R1/2019/ du 7 mai relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé. (NOR : SSAH1913536C). Disponible : <https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf/circ?id=44729> [accédé le 02/06/2021]

Cette source permet de retracer les crédits de l'Assurance maladie dans le cadre de la Loi de finances de la Sécurité sociale (LFSS) pour financer des mesures spécifiques de nature hospitalière dans le champ de l'addictologie.

S'agissant du coût du dispositif médico-social en addictologie (CAARUD, CSAPA et communautés thérapeutiques) ainsi que des dépenses pour financer l'activité des équipes hospitalières de liaison en addictologie et les consultations spécialisées, la source privilégiée est le « Document de politique transversale. Politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives » (DPT) (Premier ministre 2020). Bien que ce volet de dépenses ne relève pas directement de la loi de finances, il est possible de retracer les paiements annuels de la Sécurité sociale (des crédits exécutés) aux structures spécialisées en addictologie pour leur fonctionnement annuel à partir des annexes des DPT successifs. Ces informations proviennent des ARS chargées directement de la gestion financière et comptable des dotations versées.

T5.2. Where studies or surveys have been used please list them and where appropriate describe the methodology?

--