



GOUVERNEMENT

*Liberté
Égalité
Fraternité*

BILAN

PLAN NATIONAL DE MOBILISATION CONTRE LES ADDICTIONS 2018-2022

Octobre 2022

Sommaire

Les objectifs du plan.....	3
La mise en œuvre des priorités.....	4
<i>Les avancées.....</i>	<i>4</i>
<i>Les points de difficulté.....</i>	<i>9</i>
<i>Focus sur trois thématiques.....</i>	<i>10</i>
Des dispositifs et des programmes particulièrement expertisés.....	11
Les indicateurs clés.....	13
<i>Tableau de bord du plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022.....</i>	<i>15</i>
Annexe 1 - L'évolution des dynamiques territoriales.....	21
<i>Les éléments de bilan.....</i>	<i>21</i>
<i>Perspectives d'évolution.....</i>	<i>23</i>
Annexe 2 - La débanalisation du cannabis.....	26
<i>La politique de prévention relative au cannabis 2018-2022.....</i>	<i>28</i>
<i>La politique de lutte contre les trafics de cannabis 2018-2022.....</i>	<i>29</i>
Annexe 3 - Le respect des interdits protecteurs.....	32

LES OBJECTIFS DU PLAN

Sur mandat du Premier ministre, la MILDECA a conduit à partir de l'automne 2017 les travaux d'élaboration d'une nouvelle stratégie gouvernementale de lutte contre les conduites addictives. Il en était attendu le renforcement de la prévention des conduites addictives en tenant compte de l'âge, des lieux de vie et des fragilités des populations.

Le travail interministériel a été mené à partir d'octobre 2017. Il a associé en premier lieu l'ensemble des départements ministériels concernés - une vingtaine -, leurs opérateurs (agences sanitaires et agences régionales de santé) et les caisses de sécurité sociale (CNAM et CNAF). La phase de concertation a également constitué un moment privilégié d'échange avec les professionnels, associations et intervenants, spécialistes de l'addictologie ou de la réduction des risques. Par ailleurs, l'Association des maires de France et France urbaine ont été associés.

Le Gouvernement a validé le plan national de mobilisation contre les addictions en décembre 2018 et ainsi arrêté les principales orientations en matière de lutte contre les drogues et les conduites addictives sur la période 2018-2022.

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, a mis l'accent sur la prévention et porté une attention particulière aux publics les plus vulnérables du fait de leur âge ou de leurs fragilités. Il a renforcé la qualité des réponses apportées aux conséquences des addictions pour les individus et la société, et témoigné d'un engagement fort contre les trafics. Il a proposé des nouvelles mesures pour la recherche, l'observation et le développement de la coopération internationale. Enfin, il a créé 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.

Il a été décliné de façon opérationnelle par les préfets sous forme de feuilles de route adoptées au printemps 2019. Il s'est articulé avec d'autres programmations stratégiques du Gouvernement arrêtées depuis 2017 dans les domaines de la prévention, de la santé et de la sécurité : la stratégie nationale de santé, le plan priorité prévention, le plan d'action décidé par le comité interministériel à la sécurité routière, le plan de lutte contre la pauvreté des enfants, le plan étudiants, le plan quinquennal pour le logement d'abord, le Livre bleu outre-mer, la feuille de route santé pour les personnes placées sous main de justice, la feuille de route opioïdes et les Etats généraux des nouvelles régulations numériques, suivis de la feuille de route écrans. En ce qui concerne la lutte contre le tabac, de nombreuses mesures ont été portées concomitamment par le programme national de lutte contre le tabac 2018-2022. Enfin, le plan national de lutte contre les trafics de stupéfiants adopté en septembre 2019 a traduit en orientations opérationnelles l'engagement contre les trafics.

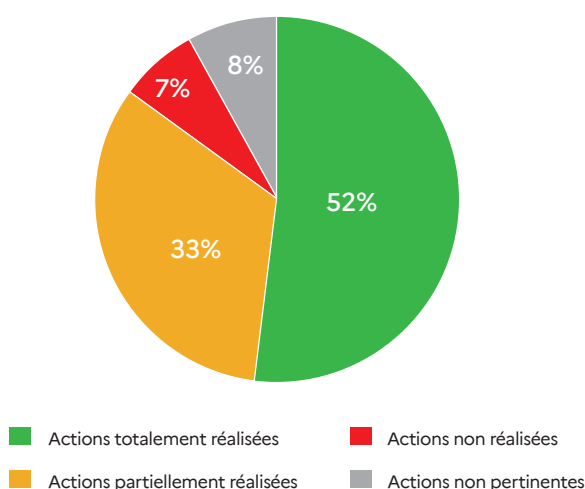
Compte tenu de l'ampleur du plan - tant en termes de champs de compétences couverts que de nombre de mesures à mettre en œuvre sur les cinq années (6 axes, 19 priorités et plus de 200 mesures) - et de la préoccupation portée à la mesure de l'impact de la stratégie globale de lutte contre les addictions, il avait été décidé en 2018 de retenir, pour son évaluation, un dispositif composite croisant plusieurs approches. C'est l'agrégation et le croisement de l'ensemble des données recueillies qui doit permettre de mesurer le concours du plan national de mobilisation 2018-2022 à la lutte contre les drogues et les conduites addictives.



LA MISE EN ŒUVRE DES PRIORITÉS

Le plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022 a fait l'objet d'un suivi global, afin de s'assurer que les 19 priorités se traduisent bien par des réalisations concrètes, susceptibles de concourir aux finalités du plan.

A périodicité régulière, deux fois par an, la MILDECA a précisé dans un tableau récapitulatif, pour chacune des près de 250 mesures recensées, l'état d'avancement ainsi que les prochains jalons posés pour l'exécution de la mesure. A échéance du plan, au printemps 2022, elle a attribué à chaque mesure un code couleur (vert / orange / rouge), en indiquant le degré de réalisation. Il apparaît ainsi que sur 246 mesures, 127 ont été totalement mises en œuvre (52%), 78 le sont partiellement (33%), 18 n'ont pas pu être réalisées (7%) et 20 ne sont plus pertinentes ou n'ont pas pu être renseignées (8%).



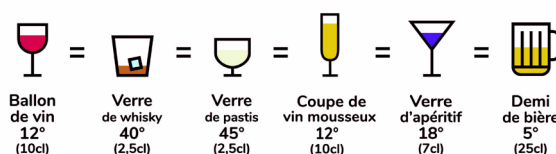
L'analyse qualitative de la mise en œuvre du plan permet d'identifier les champs de l'action publique sur lesquels des avancées notables ont pu être obtenues ainsi que ceux pour lesquels des difficultés persistent.

LES AVANCÉES

Au terme de la mise en œuvre de cette stratégie gouvernementale, les différentes composantes de l'action publique concourant à la lutte contre les drogues et les conduites addictives ont connu des avancées significatives, reflets de l'approche globale indispensable à l'efficacité de cette politique.

La population a été mieux informée sur les risques liés aux substances psychoactives par le déploiement au cours des cinq dernières années d'opérations de marketing social de grande ampleur sur le tabac (opération Moi(s) sans Tabac, campagne « Bonnes résolutions 2021 », dispositif multicanal Tabac Info Service, campagne Journée Mondiale de lutte contre le tabagisme du 31 mai) et sur l'alcool notamment. Les nouveaux repères de consommation à moindre risque d'alcool, établis par un comité d'experts réunis par Santé publique France et l'Institut national du cancer, ont ainsi été portés, via des campagnes régulières diffusées depuis 2018, à la connaissance des professionnels de santé et du grand public. Le service d'information du Gouvernement orchestre depuis l'été 2021 une campagne relative aux risques liés à l'usage de cannabis, composée de plusieurs volets (cf. annexe 2). Des campagnes digitales ont par ailleurs été diffusées par la MILDECA sur la MDMA, le cannabis, le protoxyde d'azote, le GHB / GBL et la cocaïne et reprises sur le portail *Heads up* dans le cadre d'un partenariat avec Snapchat.

UN VERRE STANDARD (OU 1 UNITÉ D'ALCOOL) C'EST 10G D'ALCOOL PUR



Les objectifs sur l'intensification de la **sensibilisation aux risque des consommations de tabac pendant la grossesse** ont été mis en œuvre par le ministère chargé de la santé dans le cadre d'une stratégie globale du suivi de la grossesse et du nourrisson. Le site 1000 premiers jours créé en 2019 par Santé publique France est destiné aux futurs parents et parents d'enfants de moins de 2 ans. On y trouve des informations et des conseils pratiques et des explications et conseils pour prendre en compte son tabagisme. Publié en 2021, le livret des 1000 premiers jours est envoyé par les CAF aux futures parents à chaque déclaration de grossesse. Il attire l'attention sur les points clefs pour le bien-être, la santé et le développement de l'enfant et intègre un message de promotion de l'arrêt du tabac. L'entretien prénatal précoce a été rendu obligatoire en 2019 : tous les couples et femmes ayant un désir de grossesse ont accès à cet entretien, qui aborde le sujet du tabagisme et des addictions aux substances psychoactives. Enfin, en 2020, le Collège national des gynécologues et des obstétriciens français (CNGOF) en collaboration avec la Société francophone de tabacologie a publié un Rapport d'experts et Recommandations sur la « Prise en charge du tabagisme en cours de grossesse » qui vise à aider les cliniciens à prendre des décisions pour améliorer la prise en charges des femmes enceintes fumeuses et leurs enfants à naître.

L'attention particulière accordée aux enfants et adolescents s'est traduite en particulier par l'accélération du déploiement de programmes de renforcement des compétences psycho-sociales.

Dans le cadre principalement de partenariats développés entre les rectorats et les agences régionales de santé, des programmes (GBG dans l'enseignement primaire, Unplugged dans l'enseignement secondaire), dont l'efficacité a été établie en termes de prévention des comportements à risque, au terme d'études scientifiques robustes, sont désormais mis en œuvre en milieu scolaire dans toutes les régions. Le renforcement des compétences psycho-sociales constitue aussi l'objectif prioritaire des programmes de prévention développés dans l'enseignement agricole, dans des établissements tels que l'EPIDE ou au profit des jeunes confiés à la protection judiciaire de la jeunesse ou à l'aide sociale à l'enfance. Une instruction interministérielle, impliquant 8 départements ministériels, sous le pilotage du ministère chargé de la santé, pose le cadre du déploiement sur 15 ans d'actions coordonnées pour le développement des compétences psycho-sociales des enfants et des jeunes.

Les consultations jeunes consommateurs ont été invitées à structurer leur intervention dans les différents milieux de vie des enfants (interventions hors les murs, consultations avancées). Des orientations communes DGS-DGESCO ont ainsi 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. Par ailleurs, le Fonds national de lutte contre les addictions soutient des projets visant à faire émerger des modèles d'amélioration des pratiques d'aller vers de ces CJC vers les jeunes publics.

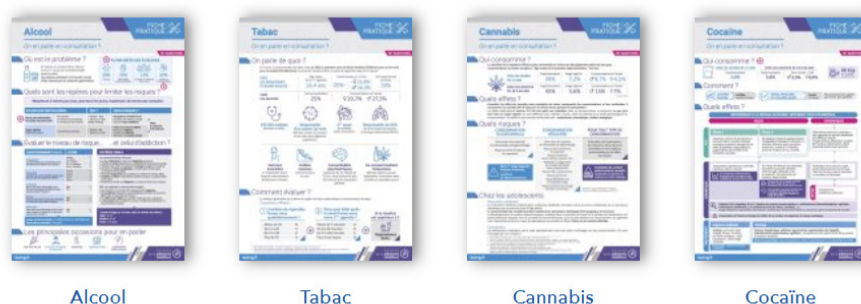
Toujours principalement au profit des enfants et adolescents, la politique de lutte contre les conduites addictives s'est élargie au cours des dernières années à l'identification et à la prise en compte des usages problématiques des écrans, y compris des jeux vidéo. Alors que les restrictions de déplacement successives liées à la crise sanitaire de la Covid 19 se sont traduites par une forte croissance des temps d'écrans, des repères de bon usage et des outils d'aide à la parentalité ont été élaborés et diffusés auprès des familles, en partenariat notamment avec Bayard presse, l'EHESP et la Fédération nationale des écoles de parents et des éducateurs. La plateforme FamiNum, issue d'une expérimentation relevant des sciences comportementales, accompagne les familles dans le bon usage des écrans. La gendarmerie et la police nationales s'intègrent dans cette logique via le dispositif « permis internet » en sensibilisant les jeunes sur les dangers liés à internet (harcèlements, discriminations, violences, radicalisation...)

Les pouvoirs publics sont par ailleurs très attentifs à la veille de plusieurs grands événements sportifs de 2022 à 2024 à l'essor des paris sportifs en ligne et aux stratégies promotionnelles associées, alors que la régulation du secteur des jeux d'argent et de hasard a été profondément renouvelée en 2019 avec notamment pour objectif de renforcer la protection des mineurs et la lutte contre le jeu problématique.

La crise sanitaire liée à la Covid 19 a également bouleversé le milieu professionnel et accru, pour un certain nombre de salariés, les risques de conduites addictives. La mise en évidence de l'influence de l'environnement professionnel sur les consommations à risques de substances psychoactives ou sur l'usage excessif d'écrans a favorisé **la mobilisation des acteurs du monde professionnel**, tant dans la sphère publique que privée, pour concevoir des plans d'action globaux visant à constituer des environnements de travail qui soient plus protecteurs. Les plans santé au travail successifs, tant

du secteur privé que du secteur public, ont ainsi intégré les addictions dans les problématiques prioritaires à prendre en compte et favorisé le renforcement de ressources spécialisées, à l'instar de celles des dispositifs ESPER ou Addict'Aid Pro.

Compte tenu des prévalences et de l'ampleur des impacts des usages d'alcool, de tabac et de cannabis, ces dernières années ont été marquées par la **mobilisation accrue des professionnels de santé de premier recours** aux côtés des professionnels de l'addictologie pour repérer, chez le plus grand nombre de patients, les éventuels comportements à risque, accompagner les usagers, en les orientant, si nécessaire vers les structures spécialisées en addictologie. A titre d'illustration, le collège de médecine générale a développé avec le soutien des pouvoirs publics, des outils pratiques à destination des médecins généralistes. En termes de formation, ceux-ci peuvent s'appuyer sur des MOOC et formations en e-learning développés depuis 2017 à leur intention et intégrées dans le développement professionnel continu des professionnels de santé.



La **réduction des risques**, telle que reconnue et encadrée par la loi de 2016, s'inscrit aussi au cœur de la politique de lutte contre les drogues. L'expérimentation des salles de consommation à moindre risque a pu aller à son terme et, au regard des résultats positifs de l'évaluation conduite par l'Inserm, le dispositif a été reconduit sous l'appellation des Haltes Soins Addictions. 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. Le ministère chargé de la santé a également rénové le dispositif de mise à disposition de matériel stériles pour les usagers de drogues injectables (trousses de prévention) afin de l'adapter aux évolutions des usages et des outils de réduction de réduction des risques, pour faire suite à une expérimentation évaluée par l'OFDT.

La crise sanitaire liée à la Covid 19 a accéléré le **déploiement de démarches dites d'« aller vers »** et de meilleure prise en compte des problématiques addictives des publics en situation de grande précarité. En particulier, un appel à manifestation d'intérêt a été lancé en 2021 conjointement par le Fonds national de lutte contre les addictions et la délégation interministérielle à l'hébergement et à l'accès au logement pour soutenir des projets d'opérateurs des secteurs de l'accueil, de l'hébergement et du logement accompagné visant à intégrer dans les projets d'établissements et de services la prévention des conduites addictives. Cette démarche intégrative vient utilement compléter la mobilisation de crédits supplémentaires de l'Ondam spécifique entre 2018 et 2022 en soutien à la mise en place de consultations avancées et d'interventions d'équipes de CSAPA et de CAARUD au sein des structures d'hébergement social (CHRS, structures d'urgence etc.)

En ce qui concerne les **rassemblements festifs**, les préfectures mobilisent les acteurs locaux, afin de réduire les consommations à risque de substances psychoactives et les dommages tant sanitaires que sociaux (violences, troubles à l'ordre et à la tranquillité publics) associés. La reprise de la vie festive à l'été 2021 a exigé une vigilance particulière. Le Gouvernement a à cette occasion actualisé et diffusé le guide des rassemblements festifs et favorisé la coordination des acteurs de l'enseignement supérieur à la veille de la rentrée universitaire 2021 ; cette coopération s'est poursuivie en 2022, à l'approche de la période estivale. Les forces de sécurité intérieure participent à la lutte contre les conduites addictives au quotidien sur les routes et en lien avec les événements festifs ponctuels en renforçant et adaptant les dispositifs de contrôle aux flux et festivités spécifiques à chaque territoire.

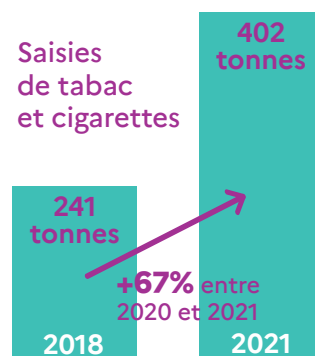
Le Gouvernement a renforcé au cours des dernières années son soutien aux acteurs territoriaux, afin qu'ils forgent des alliances, indispensables à l'efficacité de l'action. Les sujets sont variés, à l'image du champ couvert par cette politique : alliance éducative pour renforcer les compétences psycho-sociales des enfants et adolescents ; constitution d'environnements protecteurs autour d'eux (respect de l'interdiction de vente aux mineurs, mise en place des maisons de confiance et de protection des familles) ; coordination renforcée entre les forces engagées dans la lutte contre le trafic de stupéfiants sous l'égide des nouvelles antennes de l'OFAST ; régulation de la vie festive locale, qu'elle soit régulière, dans certaines rues ou quartiers, ou occasionnelle (fêtes, festivals) ; articulation des acteurs de santé pour faciliter l'inscription des patients dans des parcours de santé lisibles, comportant une forte dimension d'aide à distance ; accompagnement des personnes vulnérables (exemple des usagers de crack à Paris ; diffusion de pratiques de réduction des risques dans les dispositifs d'accueil et d'hébergement ; expérimentation de dispositifs territoriaux de prévention de la participation des jeunes aux trafics de stupéfiants).

La montée en puissance depuis 2018 du Fonds national de lutte contre le tabac devenu le Fonds national de lutte contre les addictions, a également favorisé la coordination des acteurs. Les agences régionales de santé ont en effet défini des stratégies régionales de prévention des addictions, au-delà du périmètre des premiers plans régionaux de réduction du tabagisme. Les préfetures sont associées aux structures de gouvernance qui ont été mises en place, participent à la définition et à la mise en œuvre des orientations prioritaires et peuvent ainsi inscrire ce volet dans l'animation interministérielle globale dont elles ont la charge. Une impulsion forte a ainsi été donnée dans toutes les régions au développement des programmes de renforcement des compétences psycho-sociales des enfants et adolescents.

Par ailleurs, **trois appels à projets ont été lancés par la MILDECA à destination des communes et intercommunalités.** Cinquante collectivités sont ainsi désormais engagées dans la construction et la mise en œuvre d'un projet politique local, décliné en actions concrètes, afin de changer la donne à l'échelle d'un territoire, en matière de comportements à risque des jeunes liés aux substances psychoactives ou de conduites addictives sans produit. Par ailleurs, trois communes (Sarcelles, Loos, Lille) ont accepté de participer, aux côtés des services de l'Etat, à un dispositif expérimental visant à prévenir la participation des jeunes dans les trafics de stupéfiants.

L'engagement du Gouvernement dans la lutte contre les trafics de stupéfiants s'est traduit par un plan global et ambitieux de lutte contre les trafics présenté en septembre 2019 et décliné en 55 mesures. L'Office anti-stupéfiant (OFAST) s'est mis en place, composé de policiers, de gendarmes, de magistrats et de douaniers. Son action est relayée par des antennes en région. Au plan territorial, 104 cellules de renseignement opérationnel sur les stupéfiants (CROSS), y compris en outre-mer, réalisent un travail essentiel aux fins de connaissance du trafic, d'action et de judiciarisation. Les résultats se caractérisent notamment par le déploiement de l'amende forfaitaire délictuelle en matière de stupéfiants et la multiplication des opérations de déstabilisation des points de deal. Ce travail est fondé sur un recensement des points de deal, désormais aussi grâce à la possibilité offerte aux citoyens de signaler ces points sur moncommissariat.fr et magendarmerie.fr. Plus globalement, et dans le contexte très particulier de l'épidémie de Covid 19 (marqué par la déstabilisation des trafics et l'interruption des flux), l'action d'initiative des forces de sécurité intérieure s'est maintenue en 2020 avec une accélération depuis le second semestre 2020 des saisies de produits et des saisies d'avoires criminels. Le Premier ministre a présidé respectivement le 18 mai 2021 et le 3 mars 2022 des comités interministériels de lutte contre les stupéfiants (le second ayant également largement abordé la prévention des usages de drogues), confortant ainsi l'engagement du Gouvernement dans ce domaine.

Dans le cadre de la lutte contre le tabagisme, le prix du paquet de cigarettes a été régulièrement augmenté, passant de 7,30€ en 2018 à 10€ en moyenne fin 2020, conformément à la trajectoire fiscale votée en PLFSS 2018. En parallèle, la lutte contre la contrebande et le commerce illicite des produits du tabac a été renforcée par deux plans successifs (2018-2019 et 2020-2021) de mobilisation de la douane. Les résultats 2021 ont conduit à la saisie de 402 tonnes de tabacs et de cigarettes contre 284 en 2020 (+ 41%) [et contre 241 tonnes en 2018], 18 284 constatations réalisées (+19 %) [contre 16 171 en 2018), soit 50 infractions relevées par jour en moyenne. En décembre 2021, pour la première fois en France, la douane a démantelé une usine clandestine de fabrication de cigarettes.



La stimulation de la recherche et la diffusion des productions scientifiques ont fait l'objet d'investissements significatifs, compte tenu de l'importance de pouvoir disposer de données objectives, dans un domaine très marqué par les représentations et les idées reçues. L'évaluation de l'expérimentation des salles de consommation à moindre risque par l'Inserm et l'expertise collective de l'Inserm sur l'alcool constituent en particulier des fondements solides pour aiguiller l'action publique dans ces domaines.

En 2022, la MILDECA a lancé le programme interministériel PIRALAD afin de renforcer la recherche permettant de mieux cerner la réalité des trafics et leurs évolutions, d'engager une réflexion sur la création d'indicateurs socio-économiques et criminologiques des effets de la lutte anti-drogue et ainsi d'adapter l'action répressive. Le programme PIRALAD est financé à hauteur de 1% du Fonds de concours « drogues ».

Entre 2018 et 2022, les efforts de soutien à la recherche de la MILDECA ont permis d'engager 27 projets de recherche (dont 5 évaluations scientifiques, 6 actions de structuration de réseaux de recherche et une thèse de doctorat), correspondant à un soutien financier de 1,5 M€.

Au-delà, c'est surtout la mise en place du Fonds national de lutte contre les addictions depuis 2018 qui a amplifié considérablement le soutien à la recherche, sous l'égide de l'INCA et de l'IRESP, plaçant la France au 7^{ème} rang des pays ayant la plus importante production scientifique mondiale sur les addictions. Plus précisément, le fonds a permis de : soutenir 91 projets de recherche dans de nombreuses disciplines (28,6 M€) ; mieux structurer la recherche française au moyen du soutien de 5 projets de structuration des communautés de chercheurs (1,9 M€) ; investir sur la recherche de demain avec le financement de 8 jeunes chercheurs (0,8 M€) et 20 doctorants (2,3 M€).

Depuis 2018, le fonds de lutte contre les addictions a soutenu :



L'action internationale s'inscrit dans un contexte mondial en forte mutation - hausse générale de la production, du trafic et de la consommation de drogues à l'échelle mondiale, complexification des marchés et disponibilité croissante de ces substances sur internet - qui pose un défi majeur tant pour la santé que pour les services de contrôle. Dans ce contexte, les autorités françaises continuent à porter l'approche globale et équilibrée de lutte contre les drogues, articulée autour de la défense des droits de l'Homme, dans les instances internationales (notamment la Commission des Stupéfiants des Nations unies, INTERPOL, l'OMS et l'ONUDC) et européennes (notamment EUROPOL, FRONTEX et l'OSCE), et à accroître les actions de coopération, à travers notamment le déploiement de missions d'expertise destinées à former les forces de sécurité intérieure de pays partenaires sur tous les aspects de la lutte contre les narcotrafics.

Dans le cadre de la Présidence française de l'Union européenne, la MILDECA a présidé le Groupe Horizontal Drogues, pour faire avancer : la révision du mandat de l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (OEDT/EMCDDA) ; la réponse de l'UE à l'augmentation de l'offre et de la demande de cocaïne ; la prise en compte de l'impact environnemental de la production, du transport et de la consommation de drogues. La réunion des coordonnateurs nationaux de l'UE en matière de drogues, événement PFUE organisé le 8 avril 2022 à Paris, a mis l'accent sur les liens entre les drogues et le numérique avec le développement de nouvelles modalités de trafic et de revente, mais aussi des opportunités en matière de prévention et de prise en charge des consommateurs. La France a également œuvré à l'approfondissement de la coopération en matière de drogues entre l'UE et les pays-tiers durant cette période : le MEAE et la MILDECA ont mené au nom de l'UE des dialogues sur les drogues avec les Etats-Unis, le Brésil, la Colombie et le CELAC. Lors de la 65^e Commission des stupéfiants, la France s'est mobilisée pour faire adopter une résolution portée avec la Slovénie sur la prévention précoce.

LES POINTS DE DIFFICULTÉ

La prévention des consommations à risque d'alcool s'est poursuivie, principalement sous forme de campagnes de marketing social de Santé publique France, **sans que tous les leviers de politique publique disponibles n'aient pu être utilisés par les pouvoirs publics**. L'efficacité de ces leviers et les gains escomptés par la société, tant sanitaires qu'économiques ou sécuritaires (VIF notamment), d'une moindre consommation d'alcool ont été objectivés par un rapport détaillé de l'OCDE et une expertise collective de l'Inserm, tous deux publiés en mai 2020.

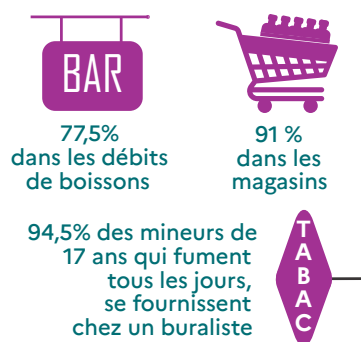
En matière de prix, les décisions relatives à une harmonisation des taxes sur l'alcool (aujourd'hui différenciées selon le type de boissons alcoolisées) ou d'instauration d'un prix minimum ont été reportées ; une étude économique commanditée par la MILDECA à une équipe de chercheurs de l'Ecole d'économie de Paris et de l'INRAE, dont les résultats sont attendus pour 2022, permettra d'objectiver les conséquences économiques sur les filières de production et de distribution d'alcool de différentes hypothèses de taxation / prix. En dépit du portage de cette mesure dans plusieurs plans gouvernementaux successifs et de son caractère *a priori* consensuel, les travaux visant à rendre plus visible le pictogramme femmes enceintes sur les contenants d'alcool n'ont pu aboutir, face aux réticences des producteurs d'alcool. De même, la disposition législative visant à étendre à la métropole l'interdiction de publicité pour l'alcool à proximité des établissements scolaires, en vigueur en outre-mer, a finalement été retirée au Parlement du projet de loi engagement et proximité (loi du 27 décembre 2019). L'ordonnance visant à rénover l'encadrement législatif de la vente d'alcool (« code des débits de boisson ») n'a pu être présentée au Parlement, dans un contexte de crise sanitaire, avant expiration du délai d'habilitation. Le projet de campagne « janvier sans alcool », proposant à la société française de relever un défi collectif d'un mois sans consommation d'alcool, sur le modèle des campagnes « Dry January » conduites avec succès à l'étranger, a été abandonné par Santé publique France fin 2020 ; le « Défi de janvier » est désormais porté par le secteur associatif. L'élaboration du plan national de réduction du risque alcool, annoncé en février 2021 dans la stratégie décennale de lutte contre le cancer, n'a pas encore pu être engagée par le ministère de la santé.

Le non-respect massif de l'interdiction de vente aux mineurs d'alcool, de tabac et de jeux d'argent et de hasard constitue une préoccupation majeure. Conformément

aux mesures arbitrées dans divers plans (plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022, plan national de lutte contre le tabac, plan priorité prévention), de nombreuses initiatives ont été prises par les pouvoirs publics : rénovation des modules de formation des débitants de tabac, mobilisation des débitants de tabac et d'alcool par la signature de chartes d'engagement, diffusion d'outils d'information et de sensibilisation, réalisation d'enquêtes clients-mystère avec le soutien financier du Fonds national de lutte contre les addictions, rédaction d'un vademecum à destination des unités de gendarmerie... Il s'avère, au terme de cinq années d'expérimentations et d'évaluations, que ces leviers seuls ne permettent ni de diminuer la tolérance sociale de la vente de produits dangereux aux mineurs, ni de modifier les pratiques de vente des débitants, dès lors qu'ils ne s'accompagnent pas de contrôles et, le cas échéant, de sanctions. Les tentatives de mobilisation des préfetures et des forces de l'ordre sur ce sujet ont échoué. Seul un portage politique fort et une instruction ministérielle, assortie d'objectifs quantitatifs de contrôles à effectuer, semblent susceptibles de changer la donne.

Des interdictions peu respectées

Les mineurs s'approvisionnent sans difficultés auprès des débitants de boissons alcoolisées



La restructuration de l'offre en addictologie (révision des missions, coûts et budgets associés ; meilleure articulation entre secteurs sanitaire et médico-social...) **est un chantier d'ampleur qui n'est que partiellement engagé**. Concernant le dispositif médico-social, la réflexion sur les missions menée par la DGS, en lien avec les ARS, ainsi que l'attribution de moyens supplémentaires dans le cadre du Ségur de la santé, constituent une opportunité pour procéder à compter de 2022-2023 à une allocation de moyens aux CSAPA et CAARUD mieux adaptée à leurs missions et pour doter les ARS des outils de pilotage utiles. La question des pratiques professionnelles et de la qualité du service aux usagers en est un enjeu.

Dans une logique d'universalisme proportionné, **certains publics vulnérables**, mentionnés dans le plan national de mobilisation contre les addictions, **n'ont pu bénéficier que de projets ponctuels, notamment les personnes en situation de handicap**. Par ailleurs, si les interventions en faveur des enfants relevant de la protection judiciaire de la jeunesse ont pu être renforcées et la modélisation d'une stratégie d'intervention initiée, les actions relatives aux conduites addictives **des personnes placées sous main de justice adultes** n'ont pas pu toutes être menées à leur terme (quartiers sans tabac, consolidation des pratiques et outils de réduction des risques en établissement pénitentiaire...). Des travaux sont toutefois actuellement conduits par la direction de l'administration pénitentiaire et la direction générale de la santé pour relancer les actions de promotion de la santé, de réduction des risques et de prévention des addictions en faveur des personnes placées sous main de justice. Les soins en milieu carcéral constituent par ailleurs un enjeu majeur.

FOCUS SUR TROIS THÉMATIQUES

En 2018, la MILDECA avait souhaité déterminer trois thématiques clés pour lesquelles les leviers de l'action publique habituellement mobilisés étaient susceptibles d'être insuffisants (risques de non atteinte de l'objectif identifiés) :

- **L'ÉVOLUTION DES DYNAMIQUES TERRITORIALES** - *Annexe 1, page 21*
- **LA DÉBANALISATION DU CANNABIS** - *Annexe 2, page 26*
- **LE RESPECT DES INTERDITS PROTECTEURS** - *Annexe 3, page 32*

Il était prévu d'en organiser une évaluation indépendante par un tiers à mi-parcours, afin d'éclairer les premiers résultats du plan et rendre possible, le cas échéant, une réorientation de l'action publique avant la fin de mise en œuvre du plan. Cet exercice n'ayant pu être organisé dans le calendrier prévu, le présent bilan comporte des focus sur chacun de ces trois thèmes (cf. annexes 1 à 3), destinés à mettre en évidence les actions engagées et les avancées obtenues mais aussi les difficultés et les enjeux restant ouverts pour la prochaine stratégie gouvernementale.

Ce bilan global met en évidence la nécessité de poursuivre les orientations de fond de la lutte contre les drogues et les conduites addictives. En effet, pour être pleinement efficace, cette politique doit être menée avec constance et détermination sur plusieurs années, coordonnée en interministériel pour garantir la cohérence de l'action publique et mobiliser - aux niveaux national, local et international - les pouvoirs publics, tout comme la société civile. Il ressort toutefois aussi de ce bilan que certaines priorités ne connaîtront d'avancées significatives qu'à condition de bénéficier d'une impulsion politique forte dès le lancement de la prochaine stratégie gouvernementale.

DES DISPOSITIFS ET DES PROGRAMMES PARTICULIÈREMENT EXPERTISÉS

Dans le cadre de la politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives, sont mis en place des dispositifs et programmes d'intervention de nature diverse. La MILDECA plaide, de façon générale, pour que ne soient déployés que ceux qui ont été validés scientifiquement, dont l'efficacité a été démontrée et, à ce titre, soutient méthodologiquement et financièrement les évaluations associées aux projets. Une démarche similaire prévaut pour les projets soutenus financièrement par le Fonds national de lutte contre les addictions.

Sur la période de mise en œuvre du plan, les résultats suivants peuvent être relevés

- **L'évaluation de l'expérimentation des salles de consommation à moindre risque.** L'expérimentation nationale des salles de consommation à moindre risque (SCMR), dispositifs de réduction des risques et des dommages (RDRD) dédiés à l'accueil et aux soins des usagers de drogues par injection, a été prévue pour une durée de 6 ans à partir de l'ouverture d'une première salle (octobre 2016). Commandée par la MILDECA à l'Inserm, l'évaluation des SCMR de Paris et de Strasbourg, publiée en mai 2021, conclut à des effets positifs en termes de santé publique. L'accès à ces structures permet d'améliorer la santé de ces personnes (baisse des infections au VIH et au virus de l'hépatite C, des complications cutanées dues aux injections et des overdoses), et de diminuer les passages aux urgences. Des coûts médicaux importants sont ainsi évités. Les injections et le nombre de seringues abandonnées dans l'espace public diminuent. L'évaluation ne met pas en évidence de détérioration de la tranquillité publique liée à l'implantation des salles. Au terme de l'expérimentation, à l'automne 2021, le Gouvernement a pu s'appuyer sur cette évaluation pour concevoir, dans la loi de financement de la sécurité sociale pour 2022, le dispositif des Haltes Soins Addictions (HSA) dans l'objectif de consolider leur articulation avec le système de soins.
- **Un référentiel national sur les interventions visant à renforcer les compétences psycho-sociales.** Dans le cadre de la priorité donnée par le Gouvernement à l'investissement social dans l'enfance, les pouvoirs publics ont favorisé au cours des dernières années les interventions visant à renforcer les compétences psycho-sociales des enfants et des adolescents. Depuis le milieu des années 2010, des programmes de ce type, pour prévenir les conduites addictives, ont été expérimentés et évalués avec le soutien financier de la MILDECA, de l'INCA et du Fonds national de lutte contre les addictions, et grâce à la mobilisation d'acteurs de l'Education nationale et d'associations (Addictions France, Fédération Addiction, GRVS, des IREPS et la FNES...). Les agences régionales de santé et les rectorats se sont appuyés sur ces travaux pour favoriser, au niveau de chaque région, le déploiement en milieu scolaire des interventions de renforcement des CPS. En parallèle, des actions du même ordre ont été initiées dans l'enseignement agricole et dans d'autres milieux de vie de l'enfant : activités périscolaires, activités de loisirs et sportives, établissements et services relevant de l'aide sociale à l'enfance ou de la protection judiciaire de la jeunesse. Conçu par Santé publique France, un référentiel sur les compétences psycho-sociales, publié en février 2022, destiné aux décideurs et aux acteurs de terrain, synthétise le bilan des connaissances scientifiques sur les CPS et fournit des repères pour l'action et la décision. S'appuyant sur les études d'efficacité et d'implantation, ce bilan identifie les facteurs-clés d'efficacité communs aux différents programmes, afin de faciliter le développement d'interventions de qualité. Ce premier cadre de référence théorique sera complété sur la période 2022-2024 par des guides et des supports pratiques opérationnels.

Les 9 compétences psycho-sociales



3 CPS COGNITIVES

Avoir confiance en soi
Capacité de maîtrise de soi
Prendre des décisions constructives



3 CPS ÉMOTIONNELLES

Avoir conscience de ses émotions
et de son stress
Réguler ses émotions
Gérer son stress



3 CPS SOCIALES

Communiquer de façon constructive
Développer des relations constructives
Résoudre des difficultés

► **L'application des sciences comportementales à la prévention de l'usage problématique des écrans.** La MILDECA a noué à partir de 2018 un partenariat avec la Direction interministérielle à la transformation publique (DITP) pour concevoir une ressource qui s'inspire des enseignements des sciences comportementales. C'est à partir de ces travaux, confiés au Behavioural Insights Team (BIT), référence internationale en matière d'approche comportementale, que l'application FamiNum a été retenue pour constituer la base du développement d'une plateforme numérique destinée à favoriser un bon usage des écrans en famille. Un comité de pilotage composé, aux côtés de la MILDECA et de la DITP, du ministère de la Santé et des Solidarités, du ministère de l'Education nationale, de l'ARCOM (ex-CSA) et de la CNAF a suivi l'ensemble du projet. S'appuyant sur une analyse approfondie des enseignements des sciences comportementales, FamiNum tient compte de ce qu'on sait des usages numériques en famille et des risques qui peuvent y être associés ; des freins à un meilleur usage des écrans, liés par exemple à l'ancrage des écrans dans les habitudes familiales, les incitations générées par l'environnement social à avoir recours aux écrans ou le sentiment exprimé par les parents de manquer de repères et d'outils pratiques ; mais aussi des leviers mobilisables, tels que fournir des messages simples et cohérents, s'appuyer sur les systèmes de soutien social, impliquer à la fois les parents et les enfants dans la définition et la mise en œuvre d'une stratégie familiale de bon usage des écrans. Fruit d'une enquête d'usage menée auprès de plus de 800 parents, complétée par l'expérimentation conduite par le BIT auprès d'une centaine de familles supplémentaires, FamiNum.com est un outil gratuit lancé à l'occasion de la journée internationale Internet Sans Crainte de février 2022.

L'application FamiNum en 6 étapes



► **Le marché d'évaluation du Fonds national de lutte contre les addictions.** Soucieux de favoriser l'évaluation des dispositifs et programmes financés par le fonds, les instances de gouvernance de celui-ci ont décidé la passation d'un marché public dédié. En 2021, ont été organisées par ce biais l'évaluation des dispositifs de prévention par les pairs ainsi que l'évaluation du dispositif territorial de Mois sans tabac.

LES INDICATEURS CLÉS

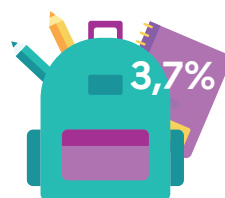
Le tableau de bord annexé au plan national de mobilisation contre les addictions (« Ce que l'on doit changer » - page 126) comporte une série d'indicateurs quantitatifs, assortis de cibles à atteindre à échéance du plan. L'OFDT a porté annuellement, au fur et à mesure de la réalisation des enquêtes périodiques dont sont issus les indicateurs, les résultats dans ce tableau, afin de suivre les tendances.

Ces données ne permettent toutefois pas de mesurer de façon satisfaisante l'évolution des conduites addictives sur la durée du plan (2018-2022). En effet, les enquêtes en population générale qui servaient de principales sources pour les données - ESCAPAD, le Baromètre santé et l'enquête Cadre de vie et sécurité - n'ont pas pu se dérouler selon les calendriers prévus, en raison de la crise sanitaire liée au Covid 19. En mobilisant les informations disponibles, on peut toutefois relever :

- **Des évolutions contrastées des usages de substances psychoactives en population générale.** Pour le tabac, le nombre de fumeurs quotidiens se stabilise en 2020 autour de 25%, après une phase de diminution continue entre 2010 et 2019. La prévalence du tabagisme quotidien augmente de 29,8% à 33,3% parmi le tiers de la population dont les revenus sont les moins élevés. Les inégalités sociales restent ainsi très marquées, avec 15 points d'écart entre les plus hauts et les plus bas revenus. Pour le cannabis, la part d'utilisateurs réguliers reste stable entre 2017 et 2020, après une période de hausse entre 2000 et 2017. Pour l'alcool, les données du baromètre santé 2020 ne sont pas disponibles.
- **Une baisse importante des expérimentations et des consommations chez les adolescents.** Dans l'attente des données de l'enquête ESCAPAD (jeunes de 17 ans) qui ne seront disponibles que fin 2022, les données de l'enquête EnClass 2021 (élèves de troisième) mettent en évidence une baisse importante de l'expérimentation de boissons alcoolisées, de cigarettes de tabac et de cannabis. Si le nombre d'élèves de 3^{ème} n'ayant jamais bu d'alcool a doublé entre 2010 et 2021, passant de 16,8 % à 35,9 %, l'alcool reste la première substance psychoactive diffusée à l'adolescence et une proportion conséquente d'élèves de 3^{ème} déclarent des alcoolisations ponctuelles importantes (18,4 %). Parallèlement, on observe une baisse qui s'est accélérée ces dernières années, de l'usage de tabac chez les jeunes où l'expérimentation de cigarettes touche aujourd'hui 29,1 % des adolescents de 3^{ème}, contre 51,8 % en 2010. La part des fumeurs quotidiens de cigarettes a été divisée par quatre en 10 ans, passant de 15,6 % en 2010 à 3,7 % aujourd'hui. Pour le cannabis, même si l'expérimentation reste encore précoce, son usage est en net recul : moins de 1 élève de 3^{ème} sur 10 expérimente le cannabis (9,1 %), presque trois fois moins qu'en 2010 (23,9 %). L'usage au cours du mois précédant l'enquête a été divisé par trois en 10 ans, passant de 11,1 % en 2010 à 3,9 % en 2021.

Expérimentation de l'alcool, du tabac et du cannabis chez les élèves de 3^{ème} entre 2014 et 2021

	2014	2021	Tendance
	79,9%	64,1%	↘
	49,1%	29,1%	↘
	23,9%	9,1%	↘



3,7% des élèves de 3^{ème} fument tous les jours contre 12,3% en 2014

1 élève sur 5 de 3^{ème} a connu une alcoolisation ponctuelle importante dans le mois



- **Une forte accessibilité des produits perçue par les adolescents.** Les fréquences d'usage demeurent élevées en population adolescente, notamment au regard des interdictions de vente de tabac, de cigarettes électroniques et de boissons alcoolisées aux mineurs, et du caractère illégal de la consommation de cannabis. Dans l'attente des résultats d'ESCAPAD 2022, l'enquête EnClass 2021 a révélé que, pour les cigarettes, le don, le recours à une tierce personne et l'achat dans la rue ou à des amis sont les modes majoritaires d'approvisionnement. Pour autant, 49,2 % des jeunes fumeurs disent avoir déjà acheté un paquet de cigarettes chez un buraliste (soit 5 % des élèves de 3^{ème}). 31,5 % des répondants estiment que l'approvisionnement en tabac est assez ou très facile contre 19,5 % pour le cannabis. Pour les boissons alcoolisées, l'achat n'apparaît pas comme le mode d'accessibilité majoritaire même si plus de 90 % des adolescents disent pouvoir acheter sans difficulté de l'alcool dans des magasins ; les occasions de boire se déroulent majoritairement avec des amis ou en présence des parents.
- **En matière d'accompagnement et de prise en charge,** les ventes de traitements d'aide à l'arrêt du tabac se sont fortement développées entre 2017 et 2021. La part des patients ayant fait l'objet d'une intervention brève au titre de leur consommation d'alcool ou de tabac n'a pas connu d'évolution marquante et le suivi de cette donnée continue à reposer sur un système de déclaration par les professionnels de santé.
- **Une baisse des accidents mortels sur la route avec alcool et avec stupéfiants entre 2018 et 2021.**
- **Une intensification de l'activité des forces engagées dans la lutte contre les trafics de stupéfiants,** entravée en 2020 par les effets de la crise sanitaire. Le nombre de personnes mises en cause pour trafics de stupéfiants a augmenté entre 2017 et 2019 de 7 % avant de diminuer en 2020 en lien avec le contexte sanitaire et de progresser à nouveau en 2021 (+13% en un an). La valeur des avoirs criminels saisis en lien avec des délits de trafics de stupéfiants a progressé entre 2017 et 2020. Même si cette donnée ne figure pas dans le tableau de bord, on peut relever que les saisies annuelles de cannabis et d'héroïne se sont maintenues à des niveaux élevés, autour de 100 à 110 tonnes par an pour le cannabis et 1,1 à 1,3 tonnes pour l'héroïne. Les saisies de drogues de synthèse ont été davantage impactées par la baisse des usages de ce type de substances liée à la crise sanitaire. L'évolution la plus marquante concerne les saisies de cocaïne : oscillant entre 16 et 13 tonnes entre 2018 et 2020, le niveau record de 26,5 tonnes a été atteint en 2021 et cette forte croissance, partagée au niveau européen, semble se poursuivre en 2022.
- Il n'existe pas de données récentes disponibles sur les violences dont les auteurs étaient sous l'emprise de l'alcool ou de drogues.



Cette disponibilité partielle des données statistiques indispensables au suivi de l'action publique et à l'estimation de son impact sur la vie des citoyens est certes principalement liée aux effets de la crise sanitaire. Cependant, la MILDECA, en lien avec l'OFDT, reste extrêmement attentive à la pérennisation des indicateurs clefs en population générale (notamment les prévalences sur les drogues licites et illicites), outil principal de pilotage des politiques publiques en matière de drogues et de conduites addictives au niveau national et européen. La composition par Santé publique France des modules du Baromètre Santé, principale enquête en population générale disponible sur alcool, tabac, drogues et jeux d'argent et de hasard, constitue à cet égard un chantier crucial.

TABLEAU DE BORD DU PLAN NATIONAL DE MOBILISATION CONTRE LES ADDICTIONS 2018-2022

THÈMES	ANNÉES ET NIVEAUX DE RÉFÉRENCE	NOUVELLES DONNÉES
PERCEPTION DE LA DANGÉROSITÉ DES CONSOMMATIONS POUR LA SANTÉ Source des données : EROPP (OFDT)	En 2013 : ▶ Alcool : 80 % des 18-75 ans ▶ Tabac : 49,1 % des 18-75 ans ▶ Cannabis : 53,8 % 18-34 ans	En 2018 les données sont stables : ▶ Alcool : 79 % des 18-75 ans = ▶ Tabac : 51 % des 18-75 ans = ▶ Cannabis : 47 % des 18-34 ans = Pas de nouveaux éléments avant l'édition d'EROPP 2023.
NIVEAUX DE CONSOMMATION EN POPULATION GÉNÉRALE Source des données : Baromètre santé (SpF)	En 2014 : ▶ 28,6 % de fumeurs quotidiens. ▶ 18,6 % de buveurs réguliers. ▶ 3,1 % d'usagers réguliers de cannabis. En 2017 : ▶ 27,0 % de fumeurs quotidiens ↘ ▶ 18,8 % de buveurs réguliers ↗ ▶ 3,6 % d'usagers réguliers de cannabis ↗	Pour le tabac , stabilisation en 2020 après baisse de 2010 à 2019 : ▶ 25,5 % de fumeurs quotidiens. Entre 2019 et 2020, le tabagisme quotidien a augmenté de 29,8% à 33,3% parmi le tiers de la population dont les revenus étaient les moins élevés. Cette hausse est particulièrement visible avant le premier confinement. Pour le cannabis , stabilisation en 2020 : ▶ 3,2 % d'usagers réguliers de cannabis. La part d'usagers réguliers de cannabis reste stable entre 2017 et 2020, après une période de hausse entre 2000 et 2017. Pour l'alcool, données 2020 non disponibles
NIVEAUX D'USAGE PROBLÉMATIQUE Source des données : Estimation OFDT à partir des données RECAP	En 2017, 110 000 (82 000-120 000) usagers injecteurs au cours de l'année. La pratique de l'injection n'est plus corollaire de l'usage d'héroïne, de plus en plus souvent fumée ou inhalée, et touche un public diversifié.	En 2018, les données sont stables : ▶ 100 000 usagers injecteurs au cours de l'année) = En 2019, les données sont en hausse : ▶ 129 703 usagers injecteurs au cours de l'année (IC 95%, 125 682-133 725) ↗ En 2020, les données sont en baisse : ▶ 106 857 usagers injecteurs au cours de l'année (IC 95%, 103 300-110 414) ↘ L'estimation 2020 est en baisse sensible par rapport à 2019, dû à une déclaration bien moindre de l'injection année par les personnes reçues en traitement (30%). Deux hypothèses peuvent expliquer cette baisse : ▶ Impact du confinement en lien avec un moindre accès aux structures. ▶ Passage à d'autres voies d'administration ou à l'usage d'autres substances. Les données portant sur l'année 2021 seront disponibles fin 2022.
ÂGE DES INITIATIONS Source des données : ESCAPAD (OFDT)	En 2017 : ▶ Alcool : 14 ans ▶ Tabac : 14,4 ans ▶ Cannabis : 15,3 ans	Pas de nouvelles données disponibles depuis 2017. La prochaine enquête ESCAPAD a été programmée en mars 2022.
NIVEAUX DE CONSOMMATION PARMIS LES JEUNES Source des données : ESCAPAD (OFDT)	En 2017 : ▶ Alcool régulier : 8% ▶ Tabac : 25% fument tous les jours du tabac ▶ Cannabis : 7% consomment du cannabis ▶ Alcoolisations : 44% ont connu un épisode d'API dans le mois	Pas de nouvelles données disponibles depuis 2017. La prochaine enquête ESCAPAD a été programmée en mars 2022.

THÈMES	ANNÉES ET NIVEAUX DE RÉFÉRENCE	NOUVELLES DONNÉES
ACCESSIBILITÉ PERÇUE DES PRODUITS Source des données : EnCLASS (OFDT)	En 2015 : ► Bière : 28 % ► Spiritueux : 21 % ► Tabac : 44 % ► Cannabis : 28 %	En 2018, les données sont stables ou à la baisse: ► Bière : 28 % = ► Spiritueux : 19 % ▼ ► Tabac : 41 % ▼ ► Cannabis : 28% = La prochaine enquête est programmée d'avril à mai 2022. L'enquête EnClass 2021 conduite auprès des élèves de 3^e renseignent la question de l'accessibilité perçue pour le tabac et le cannabis. En 2021, 18,7 % des élèves de 3^e qui n'ont jamais essayé de fumer du tabac déclarent pouvoir se procurer des cigarettes assez ou très facilement. Pour le cannabis, 14 % des élèves non-fumeurs de 3^e considèrent pouvoir se procurer du cannabis assez ou très facilement.
ATTENTION PORTÉE AUX CONSOMMATIONS PENDANT LA GROSSESSE Source des données : Enquête Nationale Périnatale (Inserm en collaboration avec SpF/DREES/DGS/DGOS)	En 2016 : ► Conseils zéro alcool : 29,3% ► 83,4% pour le tabac ► 97,9% pour le cannabis En 2010 : ► Alcool et grossesse : 77% des femmes enceintes	L'enquête périnatale 2021 s'est déroulée en mars 2021 pour la France métropolitaine et en Guyane, en décembre 2021 pour Mayotte. Un rapport descriptif ainsi que 4 rapports pour les DROM (Guadeloupe, Martinique, Mayotte et La Réunion) sont prévus pour le 4^e trimestre 2022. Les indicateurs du plan seront présents.
CONSOMMATIONS DANS LE CADRE DU TRAVAIL Source des données : Baromètre santé (SpF) en collaboration avec l'Ofdt	En 2010, pour l'usage de tabac quotidien : ► Secteur de la restauration et de l'hébergement : 44,7 % des fumeurs quotidiens ► Secteur de la construction : Statistique non fiable pour ce secteur d'activité ► En 2010, pour l'alcool quotidien : ► Secteur de l'eau et de l'assainissement : 17,4 % d'usagers quotidiens d'alcool ► Secteur de l'agriculture et de la construction : Statistiques non fiables pour ces secteurs d'activité	En 2017, pour l'usage de tabac quotidien : ► Secteur de la restauration /hébergement : 42,7 % des fumeurs quotidiens ▼ ► Secteur de la construction : 37,7 % des fumeurs quotidiens En 2017, pour l'usage d'alcool quotidien : ► Secteur de l'agriculture : 17,7 % des buveurs quotidiens ► Secteur de la construction : 15,9 % des buveurs quotidiens Données du baromètre santé non disponibles pour 2020.

THÈMES	ANNÉES ET NIVEAUX DE RÉFÉRENCE	NOUVELLES DONNÉES																				
ACCOMPAGNEMENT ET PRISE EN CHARGE Source des données : GERS // Données CNAM issues de l'EGBS, extraction OFDT // Bilan ROSP de la CNAMTS // Ena-CAARUD	En 2016, plus de 150 000 bénéficiaires d'un remboursement MSO En 2017 : 3,83 millions de traitements d'aide à l'arrêt du tabac 81,2% de patients tabagiques ayant fait l'objet d'une IB 79,8% de patients consommateurs excessifs d'alcool ayant fait l'objet d'une IB	➤ Ventes de traitements d'aide à l'arrêt : - En 2018 : 4,57 millions (+20,2%) - En 2019 : 5,8 millions (+26,2%) - En 2020 : 6,1 millions (+5,7%) - En 2021 : 7,0 millions (+14,4%) Données 2022 disponibles en 2023. = Bénéficiaires remboursement MSO en ville : 162 332 en 2017 161 400 en 2018 Accès aux données de l'EGBS pour 2019 à la fin du 1^{er} semestre 2022 ➤ Patients tabagiques ayant bénéficié d'une IB par le médecin généraliste : 6,7 M en 2020, soit 88,1% de l'objectif ROSP ➤ Patients repérés pour usage excessif d'alcool ayant bénéficié d'une IB par le médecin généraliste : 2,2 M en 2020, soit 83,8% de l'objectif ROSP Données 2021 disponibles en 2022. <table><tr><th colspan="5">Moyennes objectifs ROSP - RPIB</th></tr><tr><th></th><th>déc-17</th><th>déc-18</th><th>déc-19</th><th>déc-20</th></tr><tr><td>Tabac</td><td>81,2%</td><td>85,8%</td><td>88,0%</td><td>88,1%</td></tr><tr><td>Alcool</td><td>79,8%</td><td>81,8%</td><td>83,9%</td><td>83,8%</td></tr></table> ➤ Vieillessement des files actives (33 ans à 41 ans entre 2006-2019) ➤Précarisation (détérioration entre 2015 -2019) ➤ Accès à la protection sociale (taux de couverture de 73 % par l'Assurance maladie en 2019) Prochaine enquête en 2024.	Moyennes objectifs ROSP - RPIB						déc-17	déc-18	déc-19	déc-20	Tabac	81,2%	85,8%	88,0%	88,1%	Alcool	79,8%	81,8%	83,9%	83,8%
Moyennes objectifs ROSP - RPIB																						
	déc-17	déc-18	déc-19	déc-20																		
Tabac	81,2%	85,8%	88,0%	88,1%																		
Alcool	79,8%	81,8%	83,9%	83,8%																		
SURDOSES MORTELLES Sources des données : Registre CépiDC, Inserm, exploitation OFDT // ERASM (OFDT)	En 2014, 370 surdoses mortelles	En 2016 : ➤ 463 dont 309 chez les 15-49 ans (+ 31 % par rapport à 2015) En 2019 : 648 décès dans les registres spécifiques des décès par surdose (503 dans DRAMES et 145 décès de DTA) Les médicaments de substitution aux opioïdes sont, devant l'héroïne, les principales substances impliquées dans les décès par surdose. Nouvelle estimation prévue en 2025.																				
COMPLICATIONS INFECTIEUSES LIÉES À L'USAGE DE DROGUES Source des données : SpF // ANRS-Coquelicot (Cermes3, Inserm U988/SpF) // Ena-CAARUD (OFDT)	En 2016, 80 UDI ont découvert leur séropositivité au VIH, soit 2 % de l'ensemble des découvertes En 2011, prévalence biologique VHC de 64 % vs 74 % en 2004 (Coquelicot) En 2015, prévalence déclarée VHC de 45 % et 34 % respectivement selon les sources (RECAP, Ena-CAARUD)	Séropositivité au VIH : - En 2017, 66 usagers de drogues injecteurs (UDI) (1 % des découvertes) - En 2018, 67 UDI ont découvert leur séropositivité au VIH (1 % des découvertes) - En 2019, les UDI (2 % des découvertes) - En 2020, 72 UDI (1,5% des découvertes) Données 2021 disponibles fin 2022. ➤ Prévalence déclarée VHC : - En CSAPA, 44,2 % en 2016, 44,3 % en 2017 et 44,6 % en 2018, 42,6 % en 2019. Pour 2020, 40,6 % selon RECAP. - En CAARUD, 34,4 % en 2015 et à 15 % en 2019. Terrain enquête prévalence en 2022.																				

THÈMES	ANNÉES ET NIVEAUX DE RÉFÉRENCE	NOUVELLES DONNÉES
INSÉCURITÉ ROUTIÈRE - ACCIDENTOLOGIE Source des données : DPT « drogues » à partir des données communiquées par l'ONISR // fichier des accidents à partir du BAAC (bulletin d'analyse des accidents corporels de la circulation)	En 2016 : ▶ 745 de personnes tuées dans un accident avec alcoolémie positive ▶ 474 de personnes tuées dans un accident impliquant un conducteur sous l'emprise de stupéfiants	▶ Nombre d'accidents mortels avec alcool : ▶ En 2018 : 747 décès ▶ En 2019 : 799 décès ▶ En 2020 : 642 personnes (804 décès après extrapolation) ▶ En 2021 : 652 personnes (840 décès après extrapolation) ▶ Nombre d'accidents mortels avec stupéfiants : ▶ En 2018 : 502 conducteurs positifs aux stupéfiants impliqués dans un accident mortel (749 décès après extrapolation) ▶ En 2019 : 494 (731 décès après extrapolation) ▶ En 2020 : 391 (534 décès après extrapolation) ▶ En 2021 : 436 (605 décès après extrapolation)
INSÉCURITÉ ROUTIÈRE – RÉPRESSION Sources des données : DCSP, DCCRS et préfecture de Police de Paris // DGGN, mission pilotage de la performance (MPP).	En 2016 : ▶ Indice efficacité dépistage alcoolémie : 0,99 (Police nationale) et 1,10 (Gendarmerie nationale) ▶ Indice efficacité dépistage stupéfiants : 0,96 (Police nationale) et 1,08 (Gendarmerie nationale) L'indicateur est calculé sur la base de l'évolution annuelle du nombre d'infractions d'alcoolémie relevées, rapportée à l'évolution annuelle du nombre d'accidents corporels impliquant la consommation d'alcool.	= Indice efficacité alcool : ▶ Police nationale : 1,08 en 2017, 0,95 en 2018, 0,83 en 2019, 0,89 en 2020 ▶ Gendarmerie nationale : 0,54 en 2017, 1,01 en 2018, 0,91 en 2019, 0,90 en 2020 Indice efficacité stupéfiants : ▶ Police nationale : 1,14 en 2017, 1,16 en 2018, 1,03 en 2019, 1,12 en 2020 ▶ Gendarmerie nationale : 0,65 en 2017, 1,34 en 2018, 1,32 en 2019, 1,14 en 2020 Prochaine édition du DPT avec données pour 2021 en 2023.
VIOLENCE ET SUBSTANCES PSYCHOACTIVES Source des données : Enquêtes Cadre de vie et sécurité, Insee-ONDRP-SSMSI	Sur la période 2014-2016 : ▶ 36 % des victimes de 14 ans ou plus pensent que leur agresseur était sous l'emprise de l'alcool ou de la drogue, pour les violences physiques hors du ménage ▶ 28 % des victimes de 18 à 75 ans pensent que leur agresseur était sous l'emprise de l'alcool ou de la drogue, pour les violences physiques au sein du ménage	▶ Entre 2016 et 2018, hors ménage pour les victimes de 14 ans et plus : ▶ 49 % des victimes estiment que l'auteur – ou aucun des auteurs – n'était sous l'emprise de l'alcool ou de la drogue. ▶ 35 % des victimes pensent que l'auteur – ou au moins un des auteurs – était dans cette situation ▶ 16 % des victimes ne se prononcent pas ▶ Entre 2011 et 2018, dans le ménage parmi les victimes de 18 à 75 ans : ▶ 20 % des victimes pensent que l'auteur ou au moins un des auteurs était sous l'emprise d'alcool ou de drogues ▶ 29 % des victimes ne se prononcent pas En raison de la crise sanitaire, l'Insee n'avait pas pu réaliser l'enquête 2020. Enquête reprogrammé en 2021
EFFICACITÉ DE LA LUTTE CONTRE LES TRAFICS Sources des données : DGGN, DCSP, DCPJ, DCPAF, PP // Collecte interne au service national de douane // PIAC, OCRGFD	En 2017 : ▶ 9 144 personnes mises en cause par la Gendarmerie nationale et 23 317 par la Police nationale, soit 32 461 personnes mises en cause ensemble. ▶ 51 organisations criminelles entravées ▶ 540 M€ d'avoir criminels (Gendarmerie et Police nationale ensemble) : 211 M€ d'avoir criminels par la Gendarmerie nationale et 329 M€ d'avoir criminels par la Police nationale	▶ Personnes mises en cause : ▶ En 2018 : 33 598 (8 902 GN et 24 696 PN) ▶ En 2019 : 35 137 (8 645 GN et 26 492 PN) ▶ En 2020, 31 079 (7 900 GN et 23 179 PN) ▶ Organisations criminelles entravées par les services d'enquête douaniers : ▶ En 2018 : 37 (douane judiciaire) ▶ En 2019, 33 (douane judiciaire) ▶ En 2020, 84 (élargi à tous les services d'enquête douaniers) ▶ Valeur des avoirs criminels saisis : ▶ En 2018 : 645 M€ (257 M€ GN + 388 M€ PN) ▶ En 2019 : 484 M€ (256 M€ GN + 228 M€ PN) ▶ En 2020 : 573 M€ (240 M€ GN + 333 M€ PN) Prochaine édition du DPT avec données pour 2021 en 2023

THÈMES	ANNÉES ET NIVEAUX DE RÉFÉRENCE	NOUVELLES DONNÉES
EFFORT DE RECHERCHE – FINANCEMENTS Source des données : Arrêtés fixant les montants alloués par le fonds de lutte contre les addictions liées aux substances psychoactives	En 2015, 15 M€ (données du DGRI, Département de l'évaluation et du suivi des programmes Inserm)	➤ Financement à la recherche dans le cadre du Fonds de lutte contre les addictions En 2019 : ➤ 14,5 M€ versés à l'INCA (9 M€) et à l'Inserm (5 M€) pour des appels à projets soutenant des programmes de recherche appliquée et d'évaluation des interventions visant à lutter contre les addictions liées aux substances psychoactives ➤ 400K€ versés à l'OFDT pour la conduite des études/enquêtes pluriannuelles En 2020 : ➤ 15 M€ dont 5,1 M€ versés à l'INCA pour des projets de recherche pluriannuels pouvant aller jusqu'en 2024, et communs avec l'Inserm et 9,6 M€ versés à l'Inserm pour des projets de recherche pluriannuels pouvant aller jusqu'en 2024, et communs avec l'INCA ➤ 450K€ versés à l'OFDT pour la conduite des études et des enquêtes En 2021 : ➤ 11,4 M€ attribués pour le financement de l'observation et de la recherche, répartis entre les bénéficiaires suivants : 5,1 M€ versés à INCA pour des projets de recherche pluriannuels pouvant aller jusqu'en 2024 et communs avec l'IResP visant à réduire les usages de substances psychoactives et lutter contre les addictions ; 4,3 M€ versés à l'Inserm pour des projets de recherche pluriannuels pouvant aller jusqu'en 2024, et communs avec l'INCA, visant à réduire les usages de substances psychoactives et lutter contre les addictions ➤ 350 K€.versés à l'OFDT pour la réalisation d'études et enquêtes sur les addictions
EFFORT DE RECHERCHE – PUBLICATIONS Source des données : OFDT	En 2017, 324 publications pour les substances ➤ 121 publications drogues illicites ➤ 92 publications alcool ➤ 56 publications tabac ➤ 54 publications plusieurs produits.	— Nombre de publications scientifiques sur les addictions : ➤ En 2018 : 335 publications. ▪ 113 publications alcool ▪ 93 publications illicites ▪ 75 publications tabac ▪ 55 publications plusieurs produits ➤ En 2019 : 293 publications. ▪ 83 publications alcool ▪ 94 publications illicites ▪ 66 publications tabac ▪ 50 publications plusieurs produits ➤ En 2020 : 346 publications ▪ 78 publications alcool. ▪ 112 publications illicites. ▪ 71 publications tabac. ▪ 62 publications plusieurs produits. ▪ Extension du périmètre aux addictions comportementales (AC) : 23 publications. ➤ En 2021 : Ensemble, 315 publications (<i>données non définitives</i>) ▪ 83 publications alcool. ▪ 83 publications illicites. ▪ 63 publications tabac. ▪ 49 publications plusieurs produits. ▪ 37 publications AC.

ANNEXE 1

L'ÉVOLUTION DES DYNAMIQUES TERRITORIALES



ANNEXE 1

L'EVOLUTION DES DYNAMIQUES TERRITORIALES

Afin de préciser le bilan des dynamiques territoriales et de concevoir des propositions opérationnelles qui viendront étayer la prochaine stratégie gouvernementale, la MILDECA a organisé en avril 2022 un temps de travail, avec les services de l'Etat impliqués dans la lutte contre les drogues et les conduites addictives, dans deux régions représentatives des dynamiques territoriales en cours : Occitanie et Normandie. Etaient ainsi réunis les préfetures de région et de département, l'agence régionale de santé, les procureurs et les rectorats.

LES ÉLÉMENTS DE BILAN

Ces cinq dernières années, la gouvernance territoriale de lutte contre les drogues et les conduites addictives a été une priorité forte de la MILDECA et a été marquée par plusieurs mouvements de fond.

► Des préfetures de région, cheffes de file dans l'élaboration de feuilles de route régionales.

Le pilotage interministériel de la politique de lutte contre les addictions est confié au niveau territorial aux chefs de projets départementaux et régionaux en préfetures (directeur de cabinet du préfet). La circulaire du 27 décembre 2018 de la MILDECA avait invité les chefs de projets régionaux à élaborer une feuille de route régionale, visant à définir un nombre restreint d'actions stratégiques pour la période 2019-2022, en déclinaison du plan national de mobilisation contre les addictions.

Dix-sept régions ont finalisé leur feuille de route en 2019, la Guyane en 2020.

Selon les régions, certaines feuilles de route ont été élaborées et formellement cosignées avec l'ARS, ou co-construites avec le Parquet, ou l'Education nationale. Plusieurs régions ont associé le secteur associatif ou certaines villes à l'exercice.

La participation des chefs de projets départementaux a été organisée de façon variable selon les régions, en amont ou en aval de la rédaction, ou au fil d'un travail de concertation. De fait, les feuilles de route au niveau régional ont, semble-t-il, eu un impact différent sur les modes d'organisation et de pilotage par les chefs de projets au niveau départemental : certains y ont vu une occasion d'améliorer les échanges collaboratifs avec le chef de projet régional, avec la délégation départementale de l'ARS, avec la PJJ et le SPIP ou avec la DSDEN. Cet exercice a aussi permis d'améliorer collectivement le suivi des actions déployées, de définir des indicateurs de résultats plus détaillés, de mieux prioriser les choix lors des appels à projets départementaux, et de croiser les financements (notamment FIPD et PDASR).

En revanche, pour d'autres préfetures de département, le caractère opérationnel de la feuille de route est resté peu lisible et n'a influencé que marginalement le pilotage de la politique de lutte contre les addictions à leur niveau, celui-ci se résumant encore souvent à l'instruction de l'appel à projets départemental annuel.

► La définition par les ARS de stratégies régionales de prévention des addictions financées par le Fonds national de lutte contre les addictions

En 2018, les ARS s'étaient dotées d'un plan régional de réduction du tabagisme. L'apport financier du Fonds national de lutte contre le tabac, élargi en 2019 aux addictions liées à toutes les substances psychoactives, a permis d'amplifier la programmation régionale d'actions de prévention et de lutte contre les conduites addictives. Selon les témoignages des ARS recueillis dans le cadre d'un état des lieux des actions régionales réalisées en 2018 et 2019, celui-ci a permis de repositionner cette thématique comme un enjeu central de santé publique. La pluralité des porteurs et des enveloppes pose toutefois des difficultés pour assurer la visibilité sur la stratégie territoriale globale et une meilleure articulation entre les financements des institutions est jugée nécessaire. La signature de conventions d'objectifs et de moyens multipartites entre ARS, préfeture et opérateurs peut y contribuer. Par ailleurs, certains départements souffrent d'un déficit de projets par manque d'opérateurs, ce qui nécessite une réflexion régionale pour un meilleur maillage territorial des interventions.

► Une nouvelle organisation territoriale de la lutte contre les trafics de stupéfiants.

En application du plan national de lutte contre les stupéfiants, l'implantation territoriale des services en charge de la lutte contre les trafics a été révisée. L'Office anti-stupéfiants s'appuie désormais sur 24 implantations (antennes et détachements), chefs de file dans les territoires chargés du pilotage du réseau des 104 CROSS (cellules du renseignement opérationnel sur les stupéfiants), de la remontée centralisée de l'information opérationnelle et de l'élaboration d'un état de la menace au niveau territorial. Des CROSS thématiques, portuaire et aéroportuaire, ont également été créées.

► L'implication de nouveaux acteurs territoriaux

► Les collectivités locales : communes et conseils départementaux

Depuis de nombreuses années, dans certains territoires, les collectivités locales sont des partenaires privilégiés dans la lutte contre les conduites addictives. Par exemple en 2020, 51% des chefs de projets départementaux disaient travailler spécifiquement avec certaines collectivités territoriales, autour d'un projet ou d'une thématique liés à la lutte contre les drogues et les conduites addictives, faisant généralement l'objet de co-financements de projets.

Au niveau national, la MILDECA a conventionné avec 50 communes ou intercommunalités, dont certaines en outre-mer, à la suite de trois appels à projets en 2018, 2019 et 2021. La MILDECA apporte un soutien financier (à hauteur de 8 000€ à 280 000€ par projet) et méthodologique à ces collectivités, en associant les préfetures de département concernées, pour la mise en œuvre de plans d'action globaux. Ceux-ci abordent pour la plupart la question de la prévention des conduites addictives de façon indistincte selon les produits, licites comme illicites. Les principaux leviers, mobilisés dans ces projets, sont le développement des compétences psycho-sociales (19 projets), la prévention auprès des personnels et intervenants municipaux (9 projets), le respect des interdits protecteurs (12 projets).

Afin de mobiliser les élus et les communes au-delà des municipalités directement partenaires, la MILDECA avec l'Association des maires de France (AMF) a réalisé et diffusé le « Guide du Maire face aux conduites addictives » qui aborde de façon opérationnelle les enjeux et leviers d'action. Sa promotion a notamment été assurée par la participation de la MILDECA au Congrès des maires en 2019. La nouvelle édition 2022 a été diffusée à plus grande échelle et envoyée dès juin 2022 à toutes les communes de plus de 5 000 habitants.



Par ailleurs, en complément à la contractualisation relative aux « 1000 premiers jours » et à la suite d'un appel à candidatures porté par le Fonds national de lutte contre les addictions, 25 conseils départementaux se sont engagés en 2021 à développer une stratégie de prévention des consommations à risque et d'accompagnement des personnes accueillies en protection maternelle et infantile et des mineurs pris en charge par l'aide sociale à l'enfance et leurs parents.

► Les employeurs publics et privés

Tous les métiers sont concernés par la consommation des substances psychoactives, mais certains secteurs sont plus exposés que d'autres, notamment les métiers des arts et du spectacle, l'hôtellerie et la restauration, l'agriculture, le transport, la construction ainsi que tous les métiers en relations avec le public. C'est la raison pour laquelle la MILDECA et une vingtaine de partenaires ont lancé à l'automne 2021 le dispositif ESPER (les Entreprises et les Services Publics s'Engagent Résolument) qui répond à la nécessité de briser les tabous et de mobiliser tous les acteurs du milieu professionnel pour la prévention des conduites addictives.

**Les Entreprises
et les Services
Publics
s'Engagent
Résolument**

ESPER est un dispositif complet. Il comprend une charte à la signature des dirigeants comprenant 4 engagements et 18 recommandations constituant un guide pour la prévention, un réseau de partenaires sur l'ensemble du territoire pour promouvoir le dispositif, une boîte à outils adaptée à la mise en œuvre de la charte et l'animation du réseau des employeurs signataires de la charte par le réseau ANACT pour faire vivre le dispositif et partager les bonnes pratiques et les diffuser. Un espace ESPER a été créé sur le site de la MILDECA et une newsletter est adressée périodiquement aux signataires de la charte et aux partenaires

du dispositif.

Des grands groupes comme EDF et ENEDIS, des groupes du secteur du bâtiment, de la grande distribution (Lidl, Auchan), diverses PME, des préfetures, la direction des services administratifs et financiers du Premier ministre (DSAF), l'AP-HP, des collectivités locales comme Toulouse et Nice

ainsi que des petites et moyennes collectivités ont déjà signé la charte. L'ensemble du ministère de la justice doit également signer la charte prochainement. L'UMIH (Hôtellerie-Restauration), l'OPPBTP (Bâtiment) sont partenaires d'ESPER avec beaucoup d'autres structures implantées au niveau territorial.

L'implication de ces acteurs, aux côtés des services de l'Etat, sont des opportunités pour construire au niveau local des démarches ambitieuses, novatrices et répondant à des publics plus variés. Bien que ces dynamiques territoriales, au cours des deux dernières années, aient été contrariées par la crise sanitaire, les acteurs territoriaux ont généralement réussi à ajuster les projets, afin de répondre aux besoins identifiés. S'agissant des porteurs de projet, de nombreux territoires font état d'un déficit, quantitatif ou qualitatif, d'opérateurs associatifs traditionnellement engagés dans la prévention des addictions. En adéquation avec les orientations nationales, la MILDECA a engagé les chefs de projet à se tourner vers des opérateurs généralistes agissant, par exemple, en faveur de la santé publique et/ou de populations telles que la jeunesse, les étudiants, les familles, etc.

PERSPECTIVES D'ÉVOLUTION

► Conforter les différents niveaux d'administration territoriale

D'après les échanges menés avec les acteurs territoriaux, **le niveau régional** se voit confirmé comme le niveau d'expertise et de dialogue stratégique, en particulier entre la préfecture, l'agence régionale de santé et le rectorat. Ceux-ci sont ainsi appelés à s'approprier les orientations stratégiques en matière de lutte contre les drogues et les conduites addictives qui les concernent et de s'accorder sur les modalités de coopération et sur la méthodologie d'intervention.

Dès lors qu'une nouvelle stratégie gouvernementale nationale aura été adoptée, un nouvel exercice de feuilles de route régionales, partagées entre préfectures, ARS, rectorats et justice, aurait tout son sens. Il aurait d'autant plus d'impact qu'il résulterait d'instructions ministérielles croisées.

L'échelon départemental reste déterminant pour décider de la mise en œuvre opérationnelle des orientations stratégiques. C'est à ce niveau que la connaissance des besoins et des ressources disponibles est suffisamment fine. Toutefois, compte tenu des financements limités pour piloter l'action territoriale en matière de lutte contre les drogues et les conduites addictives, il convient que la MILDECA étaye encore davantage l'action des chefs de projets départementaux (voir infra).

Enfin, il apparaît pertinent de concevoir les projets à **l'échelle de la commune** ou d'un territoire infra-départemental, si possible en cohérence avec les contrats locaux de santé, dont le développement se poursuit, et avec les contrats locaux de sécurité et de prévention de la délinquance. La stratégie de mobilisation des communes, engagée par la MILDECA depuis 2018, est ainsi appelée à se renforcer.

► Accompagner les préfectures de département dans le pilotage de l'action territoriale

L'enjeu est de permettre aux préfectures, chefs de projets au niveau local, de dépasser le simple exercice d'allocation des crédits aux opérateurs locaux lors de l'appel à projet annuel, en les accompagnant davantage dans la conduite des actions.

Plusieurs pistes se dessinent à cette fin :

- Définir au niveau national, dans l'instruction annuelle de la MILDECA une action prioritaire par an, à mise en œuvre obligatoire dans les départements, et des missions complémentaires ;
- Apporter aux préfectures un conseil sur les opérateurs mobilisables, en s'appuyant le cas échéant sur une contractualisation nationale, susceptible d'être déclinée au niveau local ;
- Développer les expérimentations permettant de modéliser de nouvelles stratégies d'intervention, à l'instar de l'expérimentation relative à la prévention de l'entrée dans le trafic de stupéfiants.

Consolider le dispositif des « Lettres aux territoires » qui permet de transmettre tous les mois des informations sur l'actualité de la politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives et des ressources directement mobilisables.

► Consolider le partenariat avec les agences régionales de santé

Les agences régionales de santé ont en charge la politique régionale de prévention des conduites addictives, de réduction des risques et des dommages et d'organisation des soins pour les personnes souffrant d'addiction. Pour leur permettre d'appuyer la mise en œuvre de leur politique au plus près des besoins de

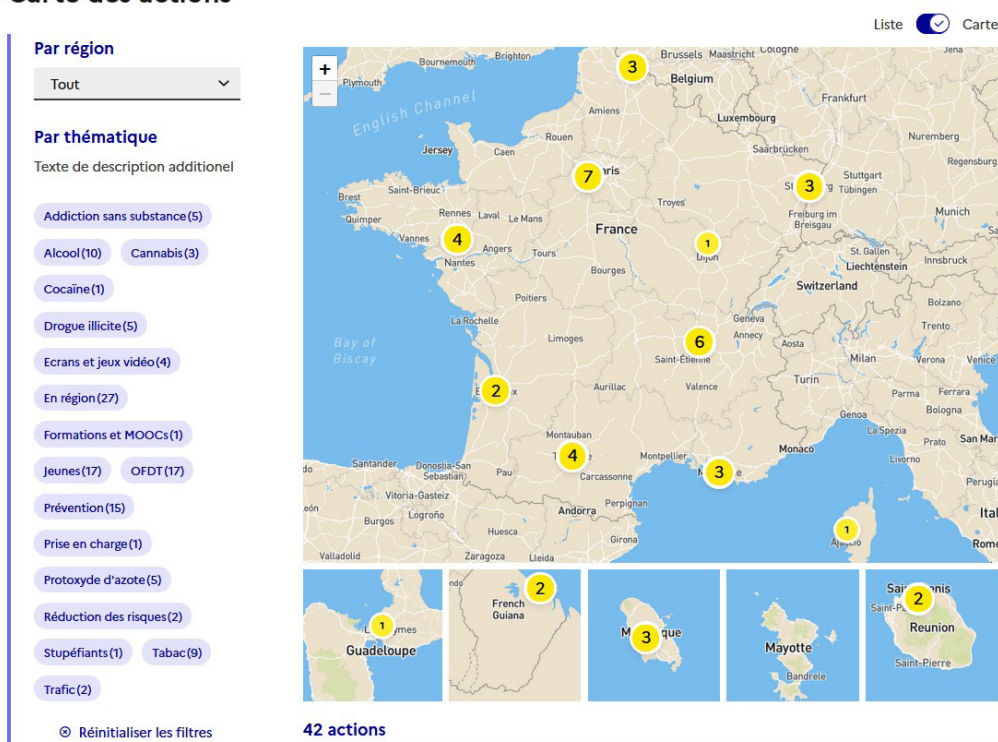
leurs territoires, des moyens financiers significatifs, issus du Fonds national de lutte contre les addictions, leur ont été délégués. Elles disposent par ailleurs de compétences en matière d'ingénierie de projet et de construction de partenariats indispensables au déploiement d'une action territoriale ambitieuse.

Dans ces circonstances, il convient de consolider les partenariats institutionnels aux niveaux régional et départemental, la préfecture étant en revanche celle capable d'assurer la cohérence globale de la politique, en y incluant aussi les enjeux liés à la sécurité et à l'ordre publics (application de la loi relative à la vente d'alcool, de tabac et de jeux d'argent et hasard, sécurité routière, lutte contre les trafics de stupéfiants...) ainsi qu'à la communication.

► Outiller l'ensemble des acteurs territoriaux

Les ressources développées par la MILDECA ont vocation à être mises à disposition de l'ensemble des acteurs institutionnels au niveau local. Pour favoriser les échanges de pratiques entre les acteurs territoriaux, une rubrique du nouveau site internet de la MILDECA – opérationnel à l'été 2022- présente, sous forme de carte, la variété des actions menées jugées comme inspirantes.

Carte des actions

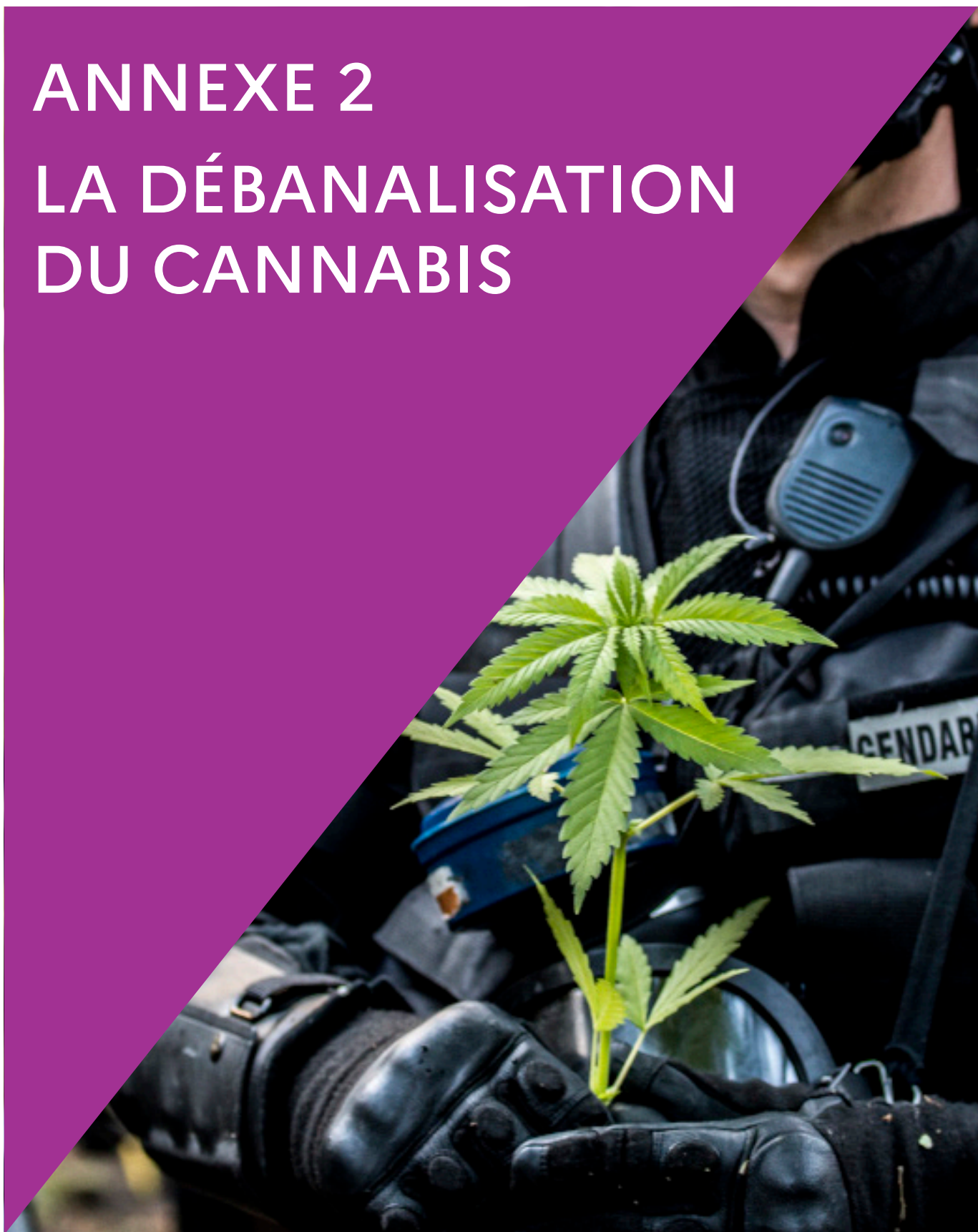


Des séminaires ouverts aux acteurs territoriaux relevant des différents champs de politique publique permettent par ailleurs d'approfondir certains axes prioritaires, à l'instar du séminaire sur les interventions de développement des compétences psycho-sociales organisé par Santé publique France en décembre 2021.

La MILDECA intervient désormais lors des formations dispensées aux directeurs de cabinet des préfets avant leur prise de poste. Il est également prévu d'étoffer, dans le cadre d'un partenariat noué avec l'EHESP, l'offre de formation relative aux conduites addictives et aux leviers de l'action publique qui pourrait ainsi permettre aux agents de l'Etat et des collectivités impliqués d'acquérir une compréhension commune des principaux enjeux.

ANNEXE 2

LA DÉBANALISATION DU CANNABIS



ANNEXE 2

LA DEBANALISATION DU CANNABIS

Le cannabis est une drogue dont le caractère nocif pour la santé humaine est clairement établi par la littérature scientifique française et internationale. Ses effets délétères sont proportionnels à la précocité de l'usage, à sa fréquence et à la concentration du produit en THC, en augmentation continue depuis une dizaine d'années.

La dangerosité du cannabis est accrue pour les adolescents et jeunes adultes dont le cerveau est encore en cours de maturation, jusqu'à 25 ans environ. Les conséquences sur la motivation, la mémoire et la concentration induisent des pertes de chance pour les jeunes, compte tenu de l'impact sur la réussite scolaire, l'éducation et la sociabilisation. Un récent travail de l'Inserm montre

“ *Le cannabis est moins populaire au fil des générations nées depuis le milieu des années 1980*

que la consommation de cannabis dès l'adolescence serait associée à un risque plus élevé de chômage à l'âge adulte¹. Jeunes et adultes sont aussi concernés par les risques d'accident, de troubles psychiatriques, de dépendance, et les difficultés d'insertion sociale et professionnelle. Sous forme de résine ou d'herbe, le cannabis est souvent utilisé avec du tabac induisant ainsi les risques majeurs liés à ce mode de consommation. La consommation pendant la grossesse peut quant à elle avoir des graves conséquences sur l'enfant.

Au regard des risques liés à l'usage de cannabis, c'est une politique globale, combinant prévention, repérage précoce des usages à risque, prise en charge, réduction des risques et des dommages liés à la consommation et diminution de l'accessibilité des produits en luttant contre les trafics qui a été menée depuis 2018. Plusieurs composantes de cette politique ont été renforcées à l'issue du comité interministériel de lutte contre les stupéfiants du 26 mai 2021 et de celui du 2 mars 2022. L'ensemble de ces actions sont décrites ci-après. Des résultats très encourageants sur les usages sont mis en évidence au terme de cette période. Le cannabis est donc de moins en moins populaire au fil des générations nées depuis le milieu des années 1980.

UN INFLÉCHISSEMENT SIGNIFICATIF DE LA CONSOMMATION DE CANNABIS

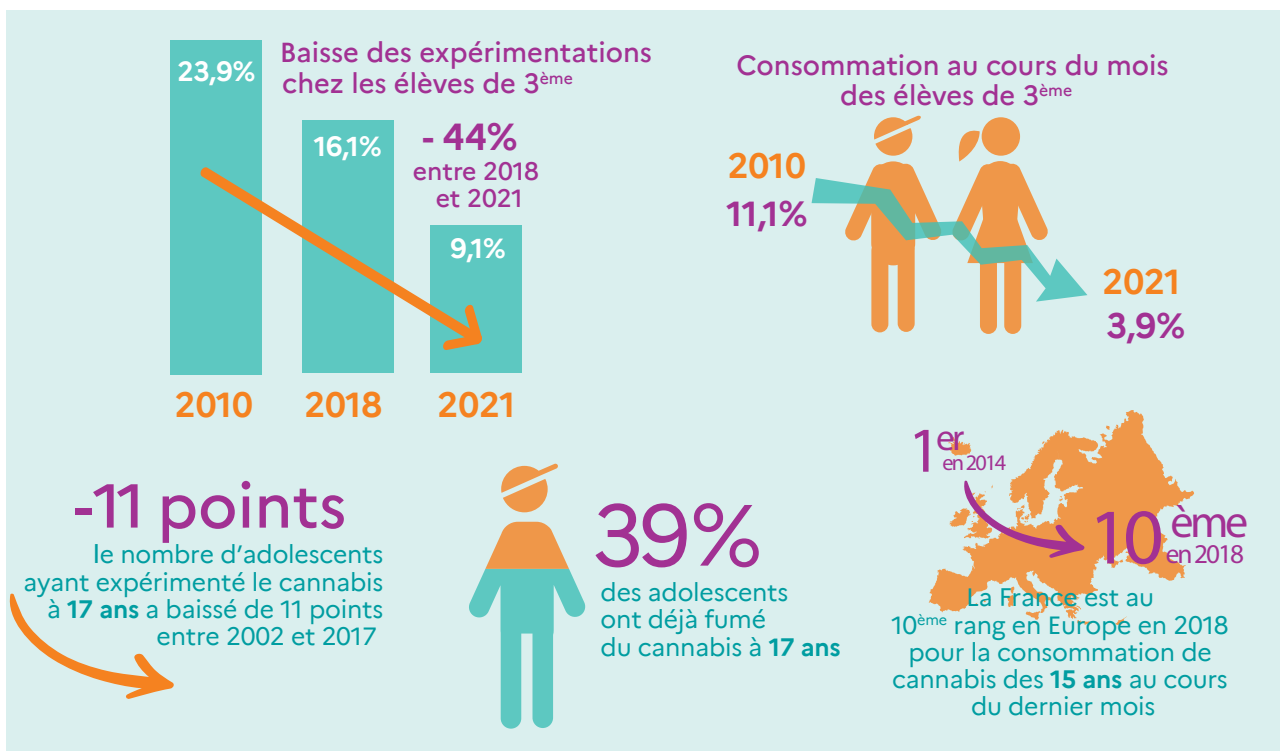
En population générale, en 2019, on comptait 5 millions de consommateurs dans l'année, 1,5 millions de consommateurs réguliers (au moins 10 fois dans un mois) et 900 000 consommateurs quotidiens. Les dernières données sur les usages des Français en 2020 et 2021, recueillies par Santé publique France et l'OFDT, mettent en évidence des évolutions contrastées de la consommation de cannabis.

Les prévalences d'usage apparaissent globalement stables en population adulte. La proportion des usagers dans l'année (11 %, soit un adulte sur dix) n'a pas varié depuis 2014 et celle des usagers réguliers (au moins 10 fois dans le mois) apparaît même en léger recul, passant de 3,6 % en 2017 à 3,2 % en 2020. En fonction des tranches d'âges, les observations sont contrastées. Les niveaux d'usage progressent légèrement parmi les adultes de plus de 35 ans mais la baisse de l'usage parmi les 18-25 ans, amorcée depuis 2014, se confirme.

Déjà en février 2020 l'Observatoire français des drogues et des tendances addictives (OFDT) avait montré que si en France la consommation des jeunes de 16 ans restait, en 2019, une des plus élevée en Europe, elle était dans le même temps une de celles qui a connu la plus forte baisse entre 1999 et 2019, en comparaison des autres pays européens.

Les données recueillies auprès des collégiens en classe de 3^{ème}, publiées par l'OFDT début 2022, sont convergentes avec cette tendance d'un déclin de l'usage de cannabis dans les jeunes générations. Elles montrent un recul très marqué entre 2018 et 2021 (passant de 16,1 % à 9,1 % ; soit une baisse de 44 %), prolongeant la tendance observée depuis 2014, même si cette évolution a sans doute été renforcée par la crise sanitaire. Ainsi, moins de 10% des élèves de troisième ont expérimenté le cannabis en 2021, presque trois fois moins qu'en 2010. L'usage récent (au cours du mois) a lui aussi été divisé par trois en 10 ans, passant de 11,1 % à 3,9 % en 2021.

¹ <https://presse.inserm.fr/la-consommation-de-cannabis-des-ladolecence-serait-associee-a-un-risque-plus-eleve-de-chomage-a-lage-adulte/44432/>



Il est indispensable de poursuivre cette orientation politique, alors que les niveaux de consommation restent élevés et préoccupants en France, et que l'action des pouvoirs publics est confrontée à une forte offensive des partisans de l'ouverture des marchés du cannabis, risquant d'entraîner une banalisation accrue du produit.

Les travaux de la mission d'information parlementaire de l'Assemblée nationale sur les usages du cannabis avaient donné en 2020 - 2021 une tribune médiatique aux groupes d'intérêt pro-légalisation. Pour mémoire, ceux-ci sont constitués à la fois de professionnels des domaines de la santé et de la sécurité déplorant le manque d'efficacité de la politique publique actuelle, de représentants de territoires à la recherche de nouvelles opportunités de développement économique (départements de la Creuse et de la Lozère) et surtout désormais de groupes économiques hétéroclites (petits entrepreneurs mais aussi grandes entreprises, souvent liées aux marchés de l'alcool et du tabac), voyant dans le cannabis un marché à fort potentiel de développement.

La plupart de ces groupes d'intérêt entretiennent une confusion entre les différents usages du cannabis, s'efforçant de présenter ce produit comme concourant au bien-être, voire à la santé, de la population.

Il convient de rappeler à cet égard que l'expérimentation en cours sur l'usage médical du cannabis ne concerne que quelques indications thérapeutiques précises et s'inscrit dans un circuit strict de prescription et de distribution. Le Gouvernement doit remettre à l'automne 2022 le rapport final relatif à cette expérimentation.

Quant aux produits à base de CBD (le cannabidiol est une molécule, non stupéfiante, du cannabis), les marchés correspondant aux différentes présentations - produits à fumer, produits alimentaires, produits cosmétiques, produits du vapotage - se développent fortement et de manière désordonnée, dans l'attente de la stabilisation du cadre réglementaire. A cet égard, le Conseil d'Etat a suspendu en référé en janvier 2022 une disposition de l'arrêté du 30 décembre 2021, visant à restreindre l'utilisation des fleurs et feuilles de cannabis à la production industrielle d'extraits de chanvre. Il devrait rendre cet été sa décision sur le recours en excès de pouvoir. La confirmation dans le jugement au fond de l'illégalité de l'interdiction de commercialisation des fleurs brutes de cannabis, quelle que soit leur teneur en THC, mettrait à mal la politique sanitaire de lutte contre les produits à fumer (cannabis mais aussi tabac) - ainsi que le dispositif clé de lutte contre les usages que constitue l'amende forfaitaire délictuelle.

Enfin, les militants pro-légalisation mettent régulièrement en avant les changements de statut légal du cannabis à usage non médical dans d'autres pays. La présentation par le gouvernement allemand des modalités de son projet de légalisation du cannabis, annoncée pour l'automne 2022, est ainsi susceptible d'alimenter à nouveau le débat public français. A cet égard, le Gouvernement a réaffirmé à plusieurs reprises depuis 2017 son opposition à un changement du statut légal du cannabis et a pu s'appuyer à cette fin sur un argumentaire relatif au statut légal du cannabis partagé en interministériel.

Afin d'accentuer la tendance à la baisse des consommations de cannabis amorcée depuis quelques années, il apparaît nécessaire de poursuivre une politique déterminée, appuyée par un discours public clair sur les risques liés au cannabis, alliant actions sur l'offre et sur la demande.

LA POLITIQUE DE PRÉVENTION RELATIVE AU CANNABIS 2018-2022

Le Fonds national de lutte contre les addictions, constitué depuis 2019 et doté d'un budget annuel de près de 120 millions d'euros, incarne l'engagement du Gouvernement en faveur de la prévention, qui n'est plus le « parent pauvre » des politiques publiques. Aux côtés de l'alcool et du tabac, la prévention des usages de cannabis constitue l'une des priorités des plans d'action annuels arrêtés par les ministres de la santé et des comptes publics.

Décidées lors du comité interministériel du 28 mai 2021, les campagnes de communication que le Gouvernement a diffusées au deuxième semestre 2021 ont permis d'informer le grand public des risques associés à la consommation de cannabis et des conséquences pour la société des trafics de stupéfiants (campagne SIG) ; de rappeler les dangers des drogues lors de la conduite automobile (campagne DISR) ; de s'adresser aux usagers de cannabis pour les informer sur les risques afin qu'ils ne basculent pas dans un usage problématique (campagne SPF). Les campagnes de SPF et du SIG seront diffusées à nouveau à l'automne 2022.

En complément du dispositif grand public, Santé publique France a proposé en novembre 2021 aux professionnels de santé des contenus utiles pour leur pratique, par le biais d'un partenariat avec le Journal International de Médecine (JIM) et le magazine What's Up Doc. Des fiches pratiques portant sur le repérage précoce et l'intervention brève (RPIB) visent à doter les professionnels de santé des connaissances et des outils pratiques pour le repérage et l'accompagnement des usages problématiques ; des interviews abordent les problématiques de la consommation de cannabis en consultation de médecine générale, en entreprise et en milieu universitaire ; un module d'aide permet de répondre aux principales idées reçues sur le cannabis.



Cette mobilisation des professionnels de santé de premiers recours étant jugée essentielle pour toucher une large partie de la population, le Collège de médecine générale a par ailleurs, en partenariat avec la MILDECA, mis à disposition des médecins généralistes un kit de fiches pratiques visant à leur donner des informations et des outils pragmatiques et référencés, notamment sur les usages de cannabis, de cocaïne ou d'opioïdes².

Réseau social particulièrement fréquenté par les jeunes, parfois même pour se procurer des stupéfiants, Snapchat s'est engagé à l'automne 2021 dans un partenariat avec les autorités françaises. C'est en particulier un portail, baptisé « Heads Up », qui a été mis en place pour sensibiliser les utilisateurs sur les risques liés aux drogues. Ils peuvent y trouver les recommandations issues des campagnes de prévention de la MILDECA, avec notamment une série de vidéos autour des risques liés à la consommation de cannabis (ainsi que la consommation de MDMA ou l'usage détourné du protoxyde d'azote).

Santé publique France poursuit par ailleurs le développement d'un outil numérique d'aide à la diminution ou à l'arrêt du cannabis. Le cœur de cible est constitué des usagers de 18 à 35 ans. Le programme, d'une durée de cinq semaines, est découpé en trois phases : une phase de préparation complète qui fait notamment le point sur les ressources et motivations de l'utilisateur suivie d'une phase d'accompagnement entièrement modulable. Le parcours est clôturé par un bilan personnalisé à l'issue duquel l'utilisateur se voit proposer des pistes pour la suite. L'outil fera l'objet de tests en 2022, puis d'une évaluation en 2023.

La prévention des conduites addictives des enfants et des adolescents par le renforcement de leurs compétences psycho-sociales (CPS) a également été renforcée ces dernières années. Conçu par Santé publique France, un référentiel sur les compétences psycho-sociales, publié en février 2022, destiné aux décideurs et aux acteurs de terrain, synthétise le bilan des connaissances scientifiques sur les CPS et fournit des repères pour l'action et la décision.

Une stratégie nationale multisectorielle de déploiement des CPS a été formalisée en 2022 sous l'égide du ministère de la santé ; une instruction interministérielle a été adressée le 19 août 2022 à l'ensemble des préfets de région, des directeurs généraux d'ARS et des recteurs, afin d'en définir les modalités de mise en œuvre.

² <https://www.drogues.gouv.fr/presse/kit-addictions-huit-fiches-pratiques-rendre-accessible-pedagogique-prise-charge-conduites>

LA POLITIQUE DE LUTTE CONTRE LES TRAFICS DE CANNABIS 2018-2022

Marchés, flux, produits : une menace en constante évolution

Le trafic de cannabis représente à lui seul la moitié du marché généré par les drogues illicites en France. Dynamisée par une demande de masse, l'offre illicite de cannabis est génératrice de violence et d'insécurité et participe à la fragilisation des fondements de l'économie légale, à une emprise sur les territoires et à la détérioration du pacte républicain.

La lutte contre les trafics de stupéfiants, et plus particulièrement celui du cannabis, représente donc un défi majeur pour les forces de sécurité intérieure, comme pour l'institution judiciaire, qui doivent trouver les moyens de mieux cibler les acteurs de la revente, les routes d'acheminement des drogues (principalement issus de pays européens et du Maroc), les vecteurs utilisés, les organisations criminelles, en particulier celles de haut niveau, et identifier et localiser leurs investissements et leurs patrimoines.

Longtemps limité à la résine venue du rif marocain, le cannabis consommé provient désormais également d'Europe, sous forme d'herbe produite de manière intensive aux Pays-Bas, et aujourd'hui en Espagne et en Albanie. La cannabiculture connaît un véritable essor en France depuis 2016, tendance amplifiée par la pandémie. Plus de deux tiers des consommateurs déclarent aujourd'hui consommer à la fois de l'herbe et de la résine, suggérant une diversification importante des produits présents sur le marché noir.

Face à cette évolution, les trafiquants marocains ont professionnalisé leurs moyens de production et opté pour des variétés plus puissantes. La teneur moyenne en THC de la résine de cannabis a ainsi presque triplé en quinze ans, pour atteindre 27% aujourd'hui. Certains produits comme la résine dite « filtrée » présentent des taux pouvant aller jusqu'à 60% de THC. Les réseaux criminels proposent également tout une gamme de produits : herbe, résines de différentes qualités, huiles, cannabinoïdes de synthèse. Cette diversification des produits du cannabis s'est en outre accélérée depuis la légalisation du cannabis outre-Atlantique et l'apparition de cigarettes électroniques, bonbons et autres produits dérivés, parfois difficiles à identifier.

“ *La teneur moyenne en THC de la résine de cannabis a presque triplé en quinze ans, pour atteindre 27% aujourd'hui* ”

Modes de distribution auparavant limités aux clients les plus fortunés et assez peu répandus pour les consommateurs de cannabis, la livraison à domicile via des plateformes téléphoniques et l'achat en ligne se sont très fortement « démocratisés » au cours des dernières années, notamment depuis la crise sanitaire. Seulement 36% des consommateurs de cannabis déclarent continuer à s'approvisionner via les traditionnels points de deal.

Après une longue période de hausse des prix de gros comme de détail, les tarifs se sont stabilisés en 2020 et 2021, à 8 euros le gramme pour la résine et 10 euros pour l'herbe.

En 2021, l'ensemble des services chargés de lutter contre ce trafic ont saisi 111,9 tonnes de cannabis et le niveau des saisies de cannabis depuis quatre années consécutives se situe autour de 100 tonnes.

La lutte contre les trafics de cannabis

Le plan de mobilisation contre les addictions portait quatre grands types d'objectifs dans le domaine de la lutte contre le cannabis : l'amélioration du pilotage et de la coordination entre les services, le renforcement des moyens et des outils, le renforcement de la coopération internationale et l'amélioration de la réponse judiciaire. Ces priorités ont été déclinées en septembre 2019 par le plan national de lutte contre les stupéfiants, matérialisé, dès janvier 2020, par la mise en place de l'Office anti-stupéfiants (OFAST).

La création de l'OFAST constitue une avancée majeure. Le service à compétence nationale anime la politique interministérielle de lutte contre les trafics grâce à une coordination du travail des services de police, de gendarmerie, des douanes, du ministère de la Justice, du secrétariat général de la mer, du ministère de l'Europe et des affaires étrangères et du ministère des Armées. Il dispose aujourd'hui d'un réseau territorial de 24 implantations (antennes et détachements) et du soutien d'officiers de liaison spécialisés dans une dizaine de pays, qui concourent, avec le réseau des attachés douaniers et des magistrats de liaison, à la mise en œuvre de la coopération internationale.

L'OFAST définit la stratégie nationale de lutte contre le trafic de cannabis afin d'assécher les routes d'approvisionnement dans les pays producteurs et de transit, mais également pour une meilleure saisie des avoirs illicites ou encore l'interpellation des objectifs prioritaires des services.

Priorité a été donnée au partage et à l'exploitation du renseignement, via la mise en place, à partir de 2020, des cellules de renseignement opérationnel sur les stupéfiants (CROSS) qui visent à mieux collecter et exploiter les informations recueillies par tous les acteurs de terrain. Elle regroupe des personnels de la police, de la gendarmerie et des douanes mais permettent aussi à d'autres acteurs, comme la police municipale et les bailleurs sociaux, de fournir des renseignements directement issus du terrain. Ce dispositif de 104 CROSS territoriales a récemment été complété par des CROSS thématiques, portuaires et aéroportuaires.

D'autres outils de partage des données, de coordination et de pilotage ont été également améliorés de manière significative. Le fichier anti-stupéfiants (FAST) pour améliorer le suivi administratif ou judiciaire des objectifs ciblés par les services, un système d'information adapté au service des CROSS, un logiciel de cartographie des points de deal, ou une interface de gestion des signalements destinée à associer la population à la détection et au démantèlement des réseaux alimentant les points de deals, sont en cours de mise en place.

Du côté de l'institution judiciaire, la création en décembre 2019 de la juridiction nationale chargée de la lutte contre la criminalité organisée (JUNALCO), disposant d'une compétence nationale pour les affaires de trafic de stupéfiants d'une très grande complexité permet également d'améliorer la coordination entre les acteurs et la lutte contre les trafiquants du haut du spectre.

Le renforcement des moyens et outils dédiés à la lutte contre le trafic de cannabis s'est notamment traduit par le renforcement des capacités des brigades cynophiles mais surtout la priorité accordée à la lutte contre le cyber-traffic avec des cellules spécialisées. Les saisies douanières réalisées sur le vecteur du fret express et postal illustrent le recours de plus en plus important aux transactions en ligne par les vendeurs et acheteurs de produits stupéfiants. Le nombre de saisies douanières sur ce vecteur a augmenté de 60% entre 2020 et 2021 pour s'élever à 11 703 et représentent plus de la moitié (56%) du total des saisies de stupéfiants réalisées par les services douaniers.

“ *La priorité est donnée à la lutte contre le cyber-traffic via des cellules spécialisées*

Au plan international, l'Unité permanente de renseignement (UPR) franco-espagnole, créée en 2010, contribue de façon significative au démantèlement des réseaux opérant entre les deux pays. Elle ne cesse d'être renforcée depuis sa création.

La coopération judiciaire avec le Maroc, premier producteur et exportateur mondial de résine demeure en revanche complexe. La coopération avec les Pays-Bas doit encore être développée.

Le plan national de mobilisation contre les addictions prévoyait de développer la stratégie consistant à gêner les dealers et à dissuader les clients par la mise en œuvre de l'amende forfaitaire délictuelle pour usage de stupéfiants.

D'après les dernières estimations, la mise en place des AFD depuis le 1er septembre 2020 a permis une forte augmentation des mis en cause pour usage de stupéfiants (+39 % en 2021 par rapport à la période de référence 2016-2019). Entre le 1er septembre 2020 et le 31 décembre 2021, le nombre d'AFD pour usage de stupéfiants s'élève à 133 728 sur le territoire ; 97,5 % concernent le cannabis.

Enfin, les actions visant à améliorer la saisie et la confiscation des biens appartenant aux trafiquants et la lutte contre le blanchiment continuent d'être prioritaires. L'AGRASC poursuit son déploiement : après le succès de l'ouverture de deux antennes régionales à Lyon et Marseille en mars 2021, deux nouvelles antennes à Lille et Rennes ouvrent en 2022. Même si des progrès restent à faire dans ce domaine, l'augmentation constante des montants versés chaque année sur le fond de concours drogue, représentant l'ensemble des avoirs confisqués dans les affaires de trafic de stupéfiants montre l'efficacité des actions menées dans ce domaine. A ce titre, il est à noter que le Fonds de concours « drogues », géré par la MILDECA, constitue un outil extrêmement précieux et agile pour les administrations engagées dans la lutte antidrogue : il permet de contribuer très utilement au renforcement et à l'adaptation des moyens et outils nécessaires à la lutte antidrogue, de financer la coopération internationale et le renforcement de l'analyse stratégique et de la formation des services opérationnels.

ANNEXE 3

LE RESPECT DES INTERDITS PROTECTEURS



ANNEXE 3

LE RESPECT DES INTERDITS PROTECTEURS

Le terme « interdits protecteurs » vise aussi bien l'interdiction de vente aux mineurs que l'interdiction de publicité sur les produits du tabac et de vapotage et les restrictions applicables à la publicité en faveur de l'alcool et des jeux d'argent et de hasard. Ces interdits sont justifiés par la particulière vulnérabilité des mineurs face aux substances psychoactives. La précocité de l'expérimentation et l'entrée dans des usages réguliers chez les mineurs sont fortement prédictifs de l'intensité et de la régularité des consommations à l'âge adulte. La littérature scientifique établit l'efficacité des restrictions sur la vente et la publicité pour retarder les expérimentations et diminuer les usages.

ALCOOL Les jeunes Français restent particulièrement exposés aux risques et dommages liés à l'alcool malgré une évolution encourageante au cours des dernières années. Ainsi, un tiers d'entre eux a déjà expérimenté l'alcool à 11 ans, soit le taux le plus élevé parmi 44 pays ou régions d'Europe et du Canada. A 17 ans, 44 % des jeunes ont subi une alcoolisation ponctuelle importante (API) au cours du mois écoulé.

91 % d'entre eux ont acheté sans difficulté de l'alcool dans un magasin et 77,5 % dans un débit de boissons à consommer sur place, en dépit de l'interdiction de vente aux mineurs. Ils demeurent très majoritairement exposés à la publicité pour les boissons alcoolisées. L'initiation débute souvent dans le cercle familial et les consommations s'installent ensuite lors de rassemblements festifs spontanés, dans le cercle amical ou étudiant mais également à l'occasion d'offres promotionnelles réalisées par certains débits de boissons à consommer sur place.

TABAC Le tabagisme des jeunes, bien qu'en diminution, demeure à un niveau très élevé en France. Selon l'étude ESCAPAD de 2017, un quart des jeunes de 17 ans fument quotidiennement. Globalement, la prévalence est la même quel que soit le sexe. La prévention de l'initiation tabagique est fondamentale : sur trois adolescents qui testent le produit « pour voir », deux d'entre eux seront fumeurs quotidiens pendant au moins une partie de leur vie. À ce risque d'addiction, y compris avec une consommation irrégulière et relativement faible, s'ajoute la nécessité de protéger les jeunes à une phase sensible de leur développement où la maturité cérébrale n'est pas atteinte.

Différentes évaluations de l'effectivité de la législation ont été réalisées, notamment dans le cadre d'études dites « clients mystères » en 2006, 2011, 2019 et 2021. Il en ressort que les débitants de tabac continuent à vendre massivement aux mineurs. L'enquête ESCAPAD de l'OFDT réalisée auprès des jeunes et relative à leur mode d'approvisionnement en tabac, confirme l'accessibilité aisée aux produits du tabac et le vecteur essentiel que représentent les débitants de tabac.

L'objectif d'une génération sans tabac a été fixé dans le Programme national de lutte contre le tabac, repris par le président de la République lors du lancement de la décennie de lutte contre le cancer en février 2021. L'effectivité de la mesure d'interdiction de vente des produits du tabac aux mineurs participe directement à l'atteinte de cet objectif et en constitue un prérequis.

JEUX D'ARGENT ET DE HASARD (JAH) La fréquence d'usage chez un public mineur se confirme également en matière de jeux d'argent et de hasard : 4 mineurs de 17 ans sur 10 jouent à un jeu d'argent et de hasard au moins une fois dans l'année. Une enquête menée en 2021 par la SEDAP, avec l'appui de l'Autorité nationale des jeux, auprès de 5000 jeunes de 15 à 17 ans révèle que plus d'un tiers des mineurs interrogés sont joueurs (34,8 %), et que la part des jeunes joueurs problématiques s'élève à 12,1 % (en forte progression depuis la dernière étude de 2014). L'enquête montre qu'au cours de l'année écoulée, plus d'un quart des mineurs ont pratiqué des jeux de grattage (27,3 %), qu'environ un sur six a effectué des jeux de tirage (16,9 %) et près d'un sur dix a fait des paris sportifs (9,9 %). Si le jeu en ligne s'est fortement répandu, l'accès aux JAH via un lieu physique reste largement prédominant et l'interdiction de vente n'est pas vécue comme un obstacle. L'accès au jeu apparaît facilité par les parents, souvent partenaires dans l'achat et la pratique des JAH de leurs enfants mineurs.

Il ressort aussi de l'enquête que la publicité est omniprésente (près de 9 joueurs sur 10 déclarent avoir lu, vu ou entendu des messages publicitaires relatifs à des jeux d'argent dans les médias, sur les réseaux sociaux ou dans les points de vente) et constitue une incitation à jouer pour un tiers des jeunes joueurs. Ce matraquage publicitaire concerne particulièrement les paris sportifs, dont la

part est en expansion, notamment lors des grandes compétitions sportives (ex : Euro 2020 de football). Face à ce constat, le plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022 avait déterminé un ensemble de mesures visant à protéger les plus jeunes de l'usage nocif de l'alcool, de tabac et de jeux d'argent et de hasard, en améliorant notamment l'encadrement de la vente de ces produits et des stratégies promotionnelles associées.

Mobiliser et former les débitants

Dans un accord conclu au printemps 2019, la Fédération du commerce et de la distribution ainsi que les groupes Leclerc et Intermarché ont signé une charte d'engagement visant à améliorer les pratiques de vente d'alcool, en particulier le respect de l'interdiction de vente aux mineurs. Un engagement similaire a été pris par Epiciers de France. Le suivi de la mise en œuvre des différentes actions prévues, notamment l'utilisation d'une nouvelle signalétique conçue par Santé publique France début 2020, a toutefois été mis à mal par la crise sanitaire.

En ce qui concerne les buralistes, les pouvoirs publics (santé / douanes / MILDECA) ont travaillé en partenariat avec la profession et les organismes de formation pour mettre à jour en 2019 les modules de formation relatifs au code de la santé publique. Ils ont par ailleurs entretenu un dialogue régulier avec la Confédération des buralistes qui s'est traduit par des actions de communication à destination du réseau sur l'interdiction de vente de tabac aux mineurs et la diffusion d'une nouvelle signalétique dans les bureaux de tabac.

Favoriser les enquêtes clients mystère pour observer le degré de respect de l'interdiction de vente aux mineurs

Le Fonds national de lutte contre les addictions finance des enquêtes clients mystères conduites sous l'égide d'acteurs associatifs, respectivement le CNCT pour la vente de tabac par les buralistes et Addictions France pour la vente d'alcool à emporter. Les résultats de ces enquêtes ont confirmé le très faible taux de respect de la législation.

Ces dispositifs, même assortis d'actions de formation des débitants et de communication, ne suffisent pas à déclencher un changement dans les pratiques de vente.

Mettre en œuvre des plans de contrôle

La MILDECA s'est aussi investie dans une meilleure application de la législation en vigueur. En partenariat avec l'Association des Maires de France (AMF), elle a diffusé en novembre 2019 un Guide pratique du Maire face aux conduites addictives, dont une version actualisée a été publiée en juin 2022. L'importance des interdits protecteurs y est soulignée. Il en est de même dans les circulaires annuelles adressées aux chefs de projet MILDECA en préfecture.

La rédaction d'un vademécum des débits de boissons a été réalisée conjointement avec la gendarmerie nationale, pour former les personnels aux spécificités de la réglementation des débits de boissons. Il a été diffusé à toutes les unités à l'automne 2021.

Enfin, la MILDECA a lancé en 2021 une expérimentation avec les préfectures d'Ille-et-Vilaine, de la Réunion, de la Martinique, du Nord et du Pas-de-Calais, afin de rappeler leurs obligations aux professionnels et de sanctionner les manquements. Pilotée par le corps préfectoral et associant les parquets, les agences régionales de santé, les forces de sécurité intérieure, la douane et les collectivités locales, cette démarche se concrétise par une phase de sensibilisation des professionnels par l'intermédiaire de leurs représentants et par un contact direct avec les forces de sécurité intérieure suivie d'une phase de contrôle des établissements pour constater les infractions éventuelles. La mise en œuvre des plans d'action s'échelonnait sur l'année 2022.

L'amende forfaitaire délictuelle pour vente d'alcool à des mineurs a été instaurée par la loi de programmation pour la justice en 2018. Sa mise en place est néanmoins subordonnée à l'adoption de textes réglementaires.

Renforcer la pertinence et la visibilité des avertissements sanitaires

La rénovation de la signalétique obligatoire relative à l'interdiction de vente aux mineurs de l'alcool, du tabac, des produits de vapotage et des jeux d'argent et de hasard n'a pas pu être mise en œuvre

pendant la durée du plan national, les travaux de Santé publique France ayant pris du retard. Ceux-ci étant désormais disponibles, un arrêté formalisant ces obligations devrait être pris par le ministre de la santé avant la fin de l'année 2022.

Observer l'impact des stratégies promotionnelles des opérateurs économiques

Les stratégies promotionnelles dans le secteur des jeux d'argent et de hasard sont désormais soumises à un nouveau cadre de régulation, issu de l'ordonnance de 2019. Celui-ci n'a cependant pas pu être éprouvé lors de l'Euro de football 2020 tenu en juin/juillet 2021, dès lors que l'Autorité nationale des jeux (ANJ) n'a pas fait usage de son pouvoir de retrait des publicités non conformes aux dispositions du décret n°2020-1349 du 4 novembre 2020. A l'issue de la consultation publique qu'elle a souhaité conduire au deuxième semestre 2021, l'ANJ a publié des lignes directrices d'interprétation du décret n°2020-1349 ainsi que diverses recommandations, destinées à contenir les stratégies promotionnelles des opérateurs pour 2022, particulièrement offensives dans la perspective de la Coupe du monde de football fin 2022. De façon emblématique, l'ANJ a prescrit, par une décision de son collège publiée le 18 mars 2022, le retrait de la publicité emblématique des dérives constatées en 2021 « Tout pour la daronne » à l'opérateur Winamax et en rejetant sa stratégie promotionnelle pour 2022, Winamax disposant d'un délai d'un mois pour présenter une nouvelle stratégie respectant l'objectif de prévention du jeu excessif et du jeu des mineurs.

Le cadre de régulation des JAH en matière de prévention du jeu excessif est complété en 2022 avec la publication d'arrêtés du ministre de la santé relatifs aux messages d'avertissements sanitaires obligatoires sur les jeux en ligne, les supports physiques de jeux et les communications promotionnelles. Ces arrêtés seront pris sur la base des travaux commandés par la Direction générale de la Santé (DGS) et la MILDECA à l'agence Santé publique France.

Pour l'alcool et le tabac, le Fonds national de lutte contre les addictions soutient des projets, conduits sous l'égide d'Addictions France et de l'association Avenir Santé, permettant d'observer les stratégies promotionnelles des opérateurs économiques sur les réseaux sociaux et visant à favoriser l'application des dispositions de la loi Evin aussi à ces pratiques. Des recommandations pourront en émaner en vue de rénover le cadre législatif applicable à la publicité.

Il s'avère, au terme de cinq années de multiples initiatives et d'expérimentations, que ces leviers seuls ne permettent ni de diminuer la tolérance sociale de la vente de produits dangereux aux mineurs, ni de modifier les pratiques de vente des débitants, dès lors qu'ils ne s'accompagnent pas de contrôles et, le cas échéant, de sanctions. Les tentatives de mobilisation des préfetures et des forces de l'ordre sur ce sujet n'ont pour l'instant pas abouti. Seul un portage politique fort et une instruction ministérielle, assortie d'objectifs quantitatifs de contrôles à effectuer, semblent susceptibles de changer la donne.

MILDECA

Mission interministérielle de lutte contre les
drogues et les conduites addictives

Retrouvez-nous sur



@MILDECAgouv et drogues.gouv.fr



Les services du Premier ministre
sont labellisés Diversité-Égalité !