GOUVERNEMENT

Liberté
Égalité
Fraternité



RAPPORT D'ACTIVITÉ

L'ACTION TERRITORIALE DE LUTTE CONTRE LES DROGUES ET LES CONDUITES ADDICTIVES EN 2022

Synthèse nationale

octobre 2023





MILDECA | Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives

Préambule

L'année 2022 fut une année de transition pour la MILDECA. En effet, elle marqua la dernière année du plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022 et le début des travaux préparatoires de la stratégie interministérielle 2023-2027, présentée en mars 2023. L'année 2022 fut l'occasion de faire le bilan de la territorialisation de l'action de la MILDECA. En effet, le plan 2018-2022 donnait une nouvelle dimension à la question territoriale avec un pilotage régional renouvelé et l'élaboration, pour la première fois, de feuilles de route régionales déclinant les orientations nationales du plan de mobilisation contre les addictions au regard des spécificités locales.

Par ailleurs, au cours de cette période, trois appels à projet à destination des collectivités territoriales ont été organisés en 2018, 2019 et 2021. Ces appels à projet ont invité les communes et intercommunalités à s'engager aux côtés de l'Etat dans la construction d'un plan d'action visant à prévenir à l'échelle d'un territoire les comportements à risque liés aux substances psychoactives. Près d'une cinquantaine de collectivités ont ainsi contractualisé avec la MILDECA. Aucun nouvel appel à projet n'a été organisé en 2022, compte tenu du nombre important de lauréats en 2021. La mise en œuvre des projets engagés en 2019 et 2021 s'est poursuivie. Outre l'appel à projet national, de nombreuses autres communes ont initié des travaux avec les chefs de projets en préfecture ou ont pu mener à bien des projets avec le soutien des crédits MILDECA délégués aux préfectures.

Le présent rapport expose le bilan de l'action territoriale du plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022 ainsi que l'utilisation des crédits constituant l'action de la MILDECA dans les territoires au cours de l'année 2022, au travers des réponses fournies par les chefs de projets départementaux et régionaux à l'enquête qui leur a été transmise pendant l'été 2023 (l'ensemble des préfectures – 101- y ont répondu).

SYNTHESE NATIONALE
2022

1. Bilan de l'action territoriale du plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022

Afin de préciser le bilan des dynamiques territoriales et de concevoir des propositions opérationnelles pour 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 préfectures de région et de département, l'agence régionale de santé, les procureurs et les rectorats.

1.1 Les éléments de bilan

Sur la période 2018-2022, 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 préfectures 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 préfectures (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 préfectures 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 et en 2020 aux addictions sans substances - 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, préfecture 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, adopté en 2019, 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 préfectures 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.

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.

1.2 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 que la nouvelle stratégie gouvernementale nationale a été adoptée, **un nouvel exercice de feuilles de route régionales**, partagées entre préfectures, ARS, rectorats et justice, a été jugé pertinent.

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. Les feuilles de route régionales vont ainsi s'appuyer sur des **plans d'actions départementaux** dans lesquels les préfectures de département traduisent de façon opérationnelle les orientations stratégiques nationales.

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.

2. Les actions financées avec les crédits délégués par la MILDECA aux préfectures répondent aux enjeux liés aux conduites addictives

L'action des préfectures et de leurs partenaires en matière de lutte contre les drogues et les conduites addictives s'appuie sur de nombreux leviers (cf. infra). Le présent chapitre met l'accent sur le levier financier que constituent les crédits délégués par la MILDECA.

Rappel

Les crédits d'intervention et les appels à projet au niveau territorial

- Des crédits sont alloués par la MILDECA aux préfectures de région, qui les délèguent à leur tour aux préfectures de département pour susciter et soutenir des initiatives de lutte contre les conduites addictives portées par des acteurs locaux (crédits d'intervention alloués par la loi de finances). En 2022, plus de 8,6 millions d'euros de dotation initiale ont été délégués.

- Au niveau territorial, le chef de projet de la MILDECA définit des objectifs de prévention des conduites addictives, partagés avec les services territoriaux de l'Etat, déclinés notamment sous forme d'un appel à projet MILDECA annuel (appel à projet départemental et/ou régional).

- Au niveau régional et départemental, les chefs de projets de la MILDECA sont désignés au sein de l'équipe préfectorale. A quelques exceptions près, c'est le directeur de cabinet du Préfet qui est le chef de projets MILDECA, chargé d'animer cette politique par nature interministérielle.

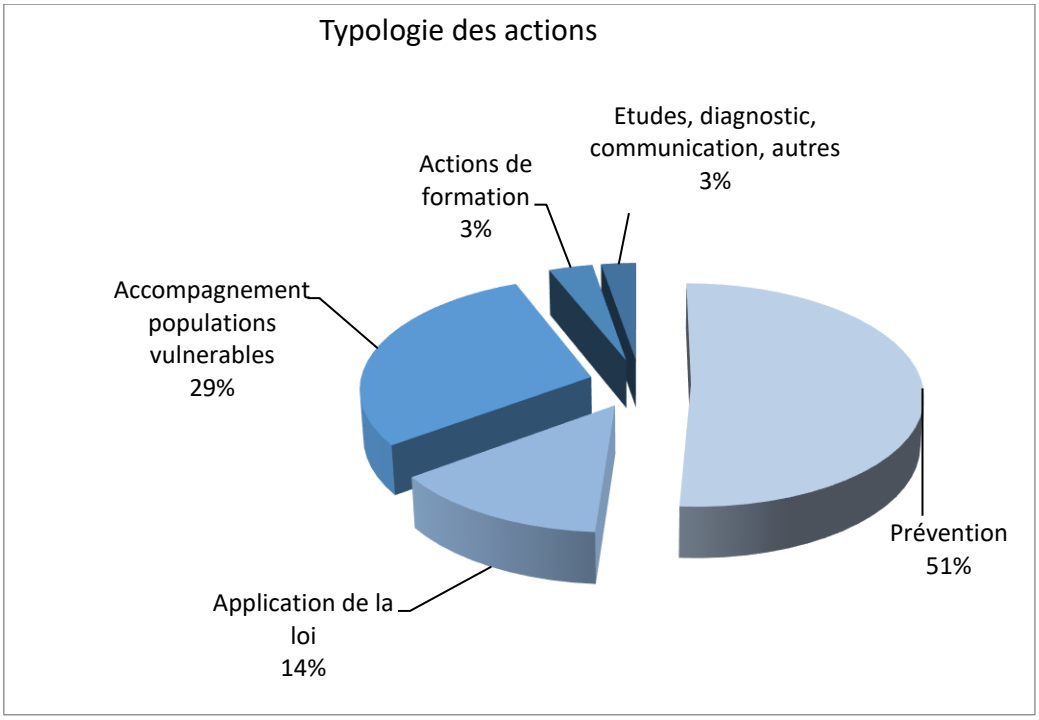
- Par ailleurs, les ARS disposent, depuis 2019, au sein de leur Fonds d'intervention régional (FIR) de crédits d'intervention issus du Fonds de lutte contre les addictions. Ils permettent de soutenir, dans le cadre généralement d'un appel à projets régional, des actions contribuant à la lutte contre les addictions sur leur territoire, en cohérence avec leur projet régional de santé et leur programme régional de réduction du tabagisme.

En 2022, l'ensemble des préfectures de département a organisé un appel à projets.

Le nombre de départements mutualisant leur appel à projet avec un autre est en diminution depuis 2020. Dans seulement 12 départements (25 en 2020, 16 en 2021), l'appel à projets MILDECA a été mutualisé avec un autre appel à projet : appel à projets du fonds interministériel de prévention de la délinquance (FIPD), appel à projets du plan départemental d'action de sécurité routière (PDASR) ou appel à projets de l'ARS. Toutefois, de nombreux départements, sans mutualiser les procédures des appels à projet, procèdent à des examens croisés des dossiers.

43 départements ont eu recours à une plateforme de dépôt des dossiers dématérialisée (41 en 2020, 46 en 2021).

2.1 La typologie des actions financées reste proche de celle des années précédentes



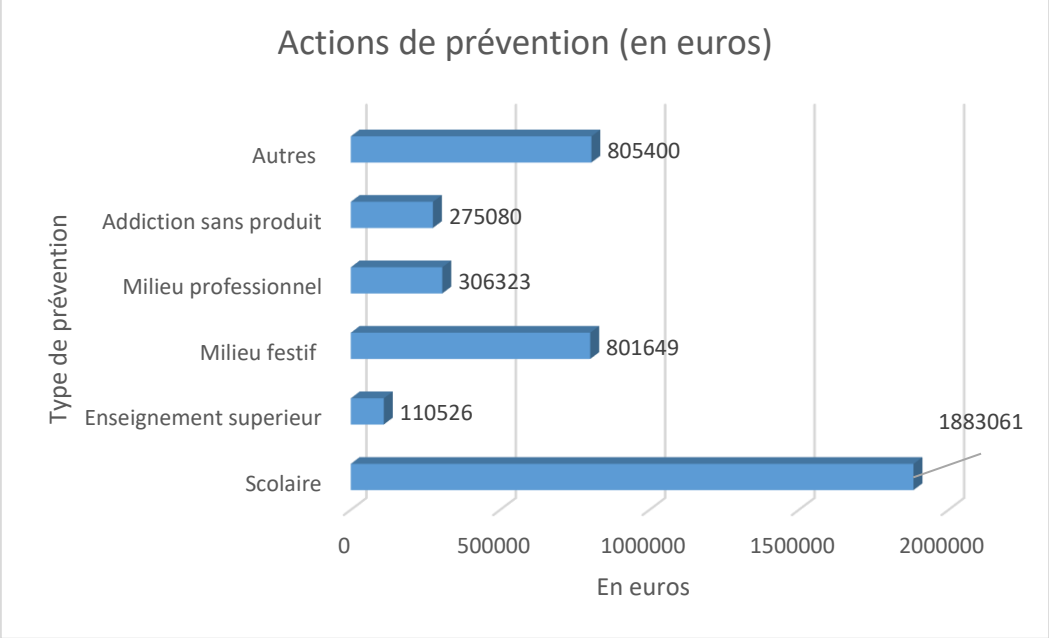
2.1.1 Les actions de prévention restent majoritaires et s'élargissent progressivement à de nouveaux milieux d'intervention

		2020	%	2021	%	2022	%
DOTATION MILDECA	**(type d'actions)**	8 144 944	**31%**	8 635 255	**28%**	8 192 045	**24%**
Prévention		**4 386 283**	54%	**4 440 993**	51%	**4 182 038**	51%
	Milieu scolaire	1 913 056	44%	2 038 375	46%	1 883 061	45%
	Enseignement supérieur	270 707	6%	176 438	4%	110 526	3%
	Milieu festif	903 018	21%	779 184	18%	801 649	19%
	Milieu professionnel	136 441	3%	266 148	6%	306 323	7%
	Addictions sans produit	339 257	8%	394 981	9%	275 080	7%
	Autres	823 804	19%	785 868	18%	805 400	19%

En 2022, les actions de prévention représentent 51% des dépenses (51% en 2021, 54% en 2020).

Sur les 4 182 038 euros affectés à des actions de prévention, 45% financent des actions de prévention en milieu scolaire, 19% des actions de prévention en milieu festif et 7% en milieu professionnel. 7% concernent des addictions sans produits.

On constate en 2022 une stabilisation globale de la répartition des actions de prévention par rapport aux années précédentes.



Actions de prévention en milieu festif

Si la part globale d'actions de prévention en milieu festif n'a pas évolué entre 2022 et 2021, la part de préfecture conduisant ou accompagnant ces actions a augmenté, passant de 64% en 2021 à 75% en 2022. Les notions de prévention et de réduction des risques en milieu festif sont entendues de façon très large, allant d'opérations de sécurité routière aux actions de prévention portées par des associations spécialisées et aux dispositifs montés avec des collectivités locales.

Actions de prévention en milieu professionnel

La part de préfectures déclarant conduire ou accompagner des actions de prévention en milieu professionnel est stable, autour de 50%. Ces actions restent très hétérogènes, entre les actions de formation des professionnels en contact avec les publics cibles des politiques de prévention (professionnels de santé, formation BAFA, personnels de l'Education nationale, débitants de boisson, etc.), et les actions de prévention en milieu professionnel en faveur des salariés.

On peut noter, dans ce dernier cadre, les interventions à destination des personnes suivies par des missions locales (Ardèche, Calvados), ou dans des secteurs particulièrement concernés par le risque de conduites addictives comme le BTP (Sarthe, Seine-et-Marne) ou le travail saisonnier (Corse-du-Sud).

Par ailleurs, des entreprises, des administrations de l'Etat et des collectivités locales se sont saisies du dispositif ESPER (Les Entreprises et les Services Publics s'Engagent Résolument) proposé par la MILDECA (Moselle, Seine-Maritime, Territoire de Belfort et la Réunion notamment).

« Les entreprises et les services publics s'engagent résolument » pour la prévention des conduites addictives en milieu de travail (dispositif ESPER).

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.

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 boite 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.

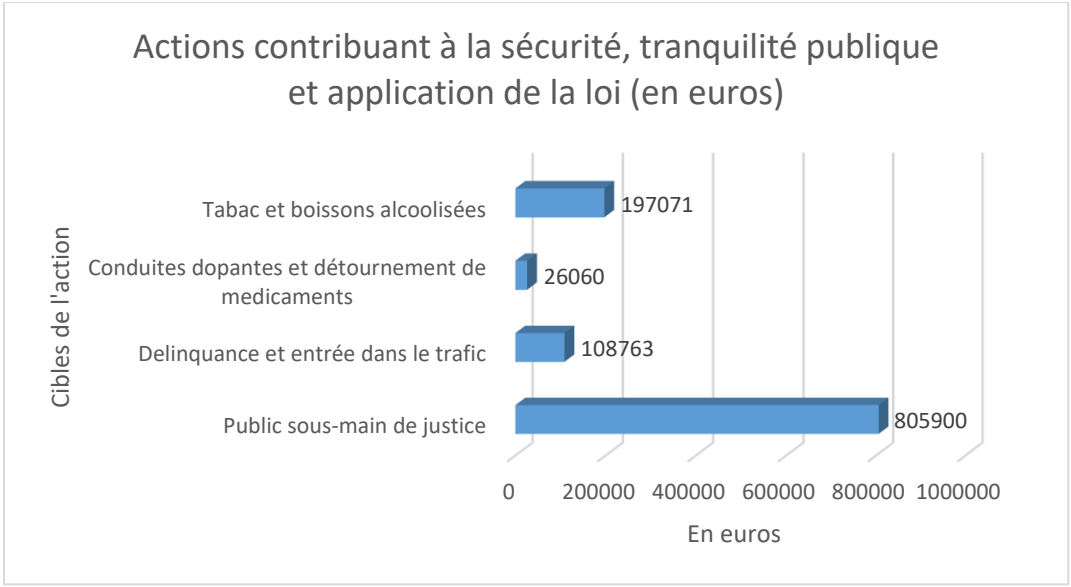
Les Entreprises et les Services Publics s'Engagent Résolument

Des grands groupes comme EDF et ENEDIS, des groupes du secteur du bâtiment, de la grande distribution (Lidl, Auchan), diverses PME, des préfectures, la direction des services administratifs et financiers du Premier ministre (DSAF), l'AP-HP, des collectivités locales ainsi que des petites et moyennes collectivités ont déjà signé la charte. L'UMIH (Hôtellerie-Restauration), l'OPPBTP (Bâtiment) sont partenaires d'ESPER avec beaucoup d'autres structures implantées au niveau territorial.

2.1.2 Le financement des leviers de sécurité, de tranquillité publique et d'application de la loi recule

La part de financement dédiée aux actions contribuant à la sécurité, la tranquillité et l'application de la loi est en baisse, passant de 17% en 2021 à 14% en 2022.

La part dédiée aux actions visant les personnes sous-main de justice est stable et s'élève à 71% en 2022. Deux fois moins de financements MILDECA ont été octroyés pour des actions de lutte contre la délinquance et l'entrée dans les trafics (243 973€ en 2021 contre 108 763€ en 2022). On peut noter en revanche une progression des actions relatives au tabac et aux boissons alcoolisées qui représentent 17% des actions menées, contre 11% en 2021.



La part des chefs de projets MILDECA ayant diligenté des contrôles pour faire respecter les interdictions de vente aux mineurs (en matière de tabac, de produits de vapotage, d'alcool, de protoxyde d'azote, de jeux d'argent et de hasard) est stable à 30%.

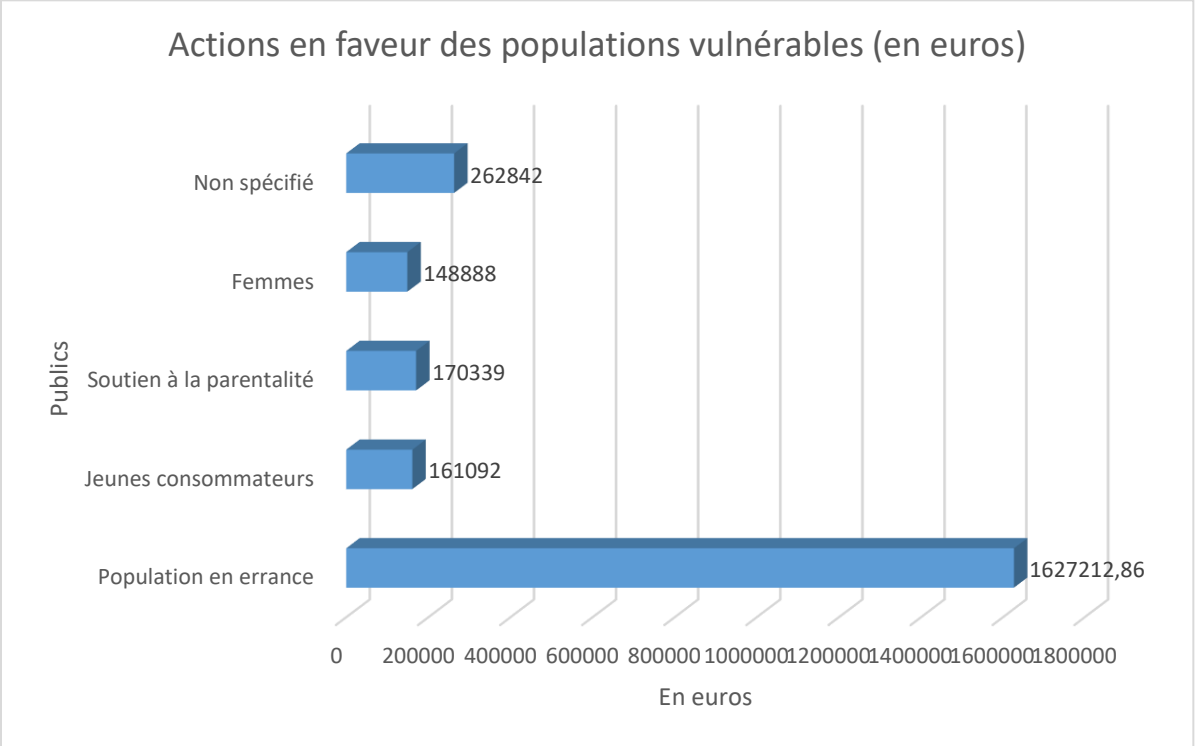
Certaines préfectures se sont attachées à contrôler prioritairement les débits de boissons associés à des évènements festifs tels que des festivals ou de salons locaux (Loiret, Cher, Hautes-Pyrénées). D'autres ont fait état de stratégies de contrôles ciblées sur les bars et sur les épiceries ouvertes après 22h (Pyrénées-Orientales).

En complément de ces contrôles, des préfectures ont développé des dispositifs d'accompagnement : par exemple, la création d'un *Label Night* (Morbihan), le déploiement d'actions de sensibilisation, de formation et de communication autour des contrôles (la Réunion) ou encore la création d'une charte à destination des enseignes commerçantes (Puy-de-Dôme).

2.1.3 La part des actions à destination des publics vulnérables progresse

La part des actions relatives à l'accompagnement de publics vulnérables dans le cadre d'appels à projet locaux est en constante progression depuis 2017. Cette tendance s'accentue encore en 2022, la part de ces actions augmentant fortement, de 24 % en 2021 à 29% en 2022.

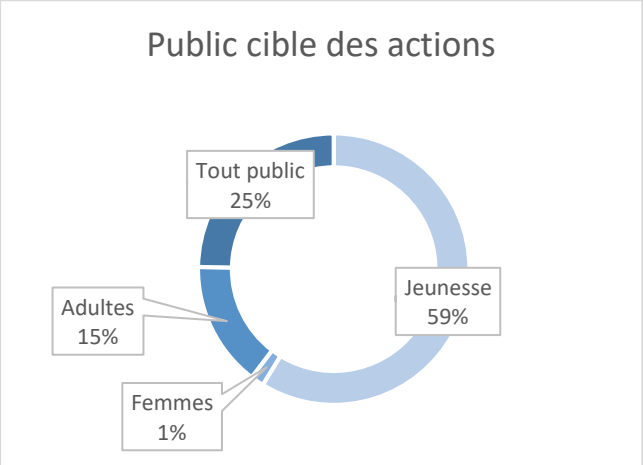
69% des actions à destination des publics vulnérables s'adressent à une population en errance.



2.2 Les actions visent en majorité un public jeune et sont en grandes parties portées par des associations

Sur l'ensemble des actions financées, les jeunes sont la principale cible, conformément aux orientations nationales de la MILDECA (59% en 2022 contre 57% en 2021).

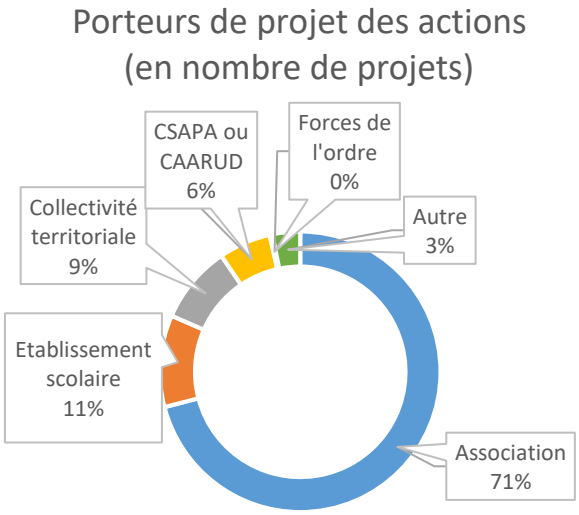
Public cible	Nombre d'actions	€ MILDECA	€ cofinancements
Jeunes	748	3 921 551	11 384 900
Femmes	20	161 564	1 087 641
Adultes	190	1 148 133	4 995 953
Tout public	315	3 026 707	6 912 596



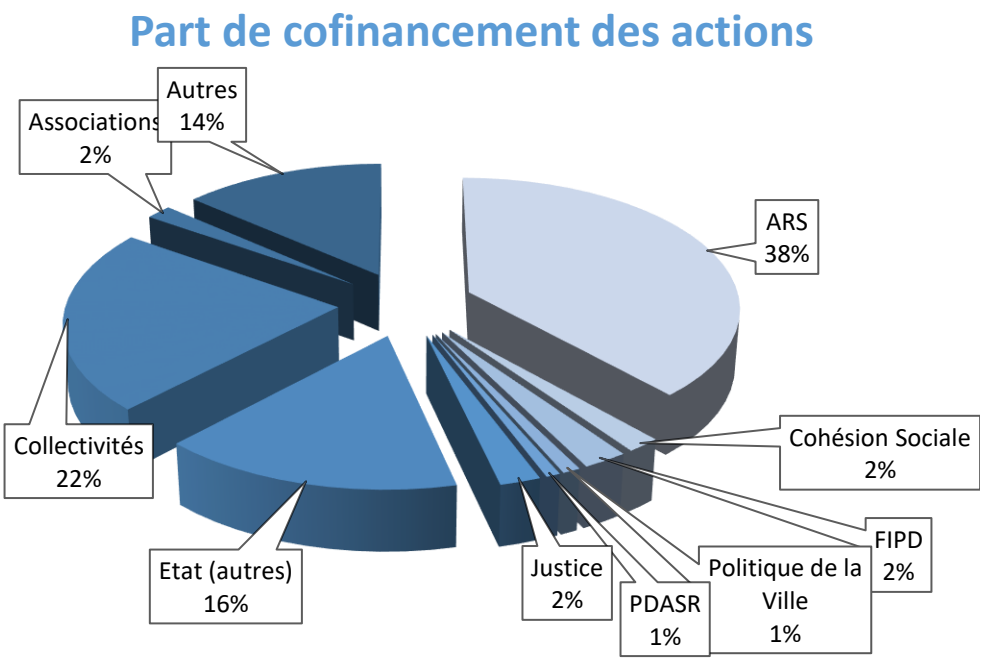
Le nombre de porteurs de projet total diminue en 2022, pour atteindre 1284 alors qu'il était de 1556 en 2019. La baisse du nombre de porteurs de projet est en cohérence avec la consigne visant à éviter le saupoudrage des subventions.

Les principaux porteurs de projet restent les associations présentes sur le territoire. La répartition des porteurs de projet est stable par rapport à 2021.

Porteur de projet	Nombre d'actions
Association	911
Etablissement scolaire	136
Collectivité territoriale	115
CSAPA ou CAARUD	77
Forces de l'ordre	4
Autre	41
Total	1284



2.3 Co-financements, renouvellement et évaluation des actions



Conformément à l'instruction annuelle accompagnant la délégation de crédits selon laquelle les actions ne peuvent être financées à plus de 80% par les crédits de la MILDECA, les projets sont largement cofinancés. Les premiers co-financeurs sont les ARS (38% en 2022 contre 34% en 2021) et les collectivités locales (22% en 2022 contre 27% en 2021)[1] .

Le niveau de cofinancement, en valeur, a augmenté de 15%, passant de près de 22 millions d'euros en 2021 à plus de 25 millions d'euros en 2022.

Un peu plus d'une action sur deux avait déjà été financée l'année précédente (55% en 2022 contre 59% en 2021). Ainsi, 45% des actions sont de nouveaux projets, chiffre en progression constante depuis 2020. La capacité à soutenir de nouvelles actions est souvent dépendante de la vitalité du tissu associatif local et de l'impulsion donnée par les collectivités locales notamment. Néanmoins, il appartient aux chefs de projets MILDECA, par leur capacité à mobiliser les acteurs, de susciter de nouveaux projets répondant aux besoins locaux identifiés. Par ailleurs, il reste indispensable d'interroger la pertinence des actions déjà engagées, au regard des orientations nationales et des enjeux locaux, et d'en évaluer l'efficacité.

Il faut souligner une forte progression des chefs de projet déclarant évaluer au moins une action, passant de 27% en 2021 à 55% en 2022. Ces évaluations peuvent être réalisées par un service de la Préfecture, de l'ARS ou par un évaluateur externe à l'administration. Cette forte évolution peut s'expliquer par une compréhension assez étendue du terme « évaluer », un certain nombre de préfectures répondant « oui » à cette question évoquant le plus souvent la transmission de pièces justifiant le service fait en amont d'un éventuelle renouvellement.

[1] Les données relatives aux cofinancements n'ont pas été remplies par l'ensemble des préfectures.

3. La préparation du déploiement de la nouvelle stratégie interministérielle de lutte contre les conduites addictives vue des territoires

Le questionnaire diffusé aux chefs de projets MILDECA en préfecture à l'été 2023 avait vocation à interroger plus spécifiquement les chefs de projets régionaux sur l'élaboration des futures feuilles de route ainsi que leur association aux projets régionaux de santé. Les résultats sont les suivants :

a. Quels partenaires de niveau régional avez-vous prévu d'associer à la préparation du cadre régional de la feuille de route ?

A une exception près, l'ensemble des régions prévoient d'associer les agences régionales de santé (ARS) aux travaux préparatoires de la feuille de route régionale de déclinaison de la nouvelle stratégie interministérielle de mobilisation contre les conduites addictives 2023-2027.

La liste des autres partenaires varie beaucoup d'un département à l'autre. Sont cités :

- Des services préfectoraux : les préfectures départementales, les délégués à la politique de la ville, sous-préfets à la cohésion sociale, les Directions de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités et de la protection des populations (DDETSPP) ;
- Les collectivités locales : des représentants des conseils régionaux, des conseils départementaux, des communes et des intercommunalités, les associations locales des maires ;
- Les forces de sécurité intérieures : police nationale, gendarmerie, la préfecture de police ;
- L'Education nationale : rectorat, les directions départementales de l'éducation nationale (DSDEN), les délégations régionales académiques à la jeunesse, à l'engagement et aux sports (DRAJES) ;
- La justice : les services pénitentiaires d'insertion et de probation (SPIP), la protection judiciaire de la jeunesse (PJJ), les procureurs de la République ;
- La santé : observatoires régionaux de santé, représentants des professions de santé, des centres hospitaliers universitaires (CHU) ;
- Les acteurs associatifs locaux mobilisés dans la lutte contre les conduites addictives.

Ces partenaires sont également associés aux COPIL organisés tant au niveau régional que départemental et reflètent le caractère interministériel de la mobilisation contre les conduites addictives.

b. Quelles modalités d'échanges avez-vous prévu avec les préfectures de département pour la rédaction des plans d'action départementaux ?

Seules trois régions ont prévu des réunions en présentiel pour faire le lien avec les départements. La plupart organisent cependant des échanges en visioconférence, par téléphone ou par des échanges réguliers de courriels.

c. De quelle manière êtes-vous associés par l'ARS à l'élaboration des projets régionaux de santé ?

Quatre régions n'évoquent pas d'association spécifique par l'ARS à l'élaboration des projets régionaux de santé. L'ensemble des autres régions ont été invitées à participer à des réunions de travail ou ont eu des échanges, sous diverses formes, avec les ARS relatives aux projets régionaux de santé. Elles n'ont cependant pas précisé si elles avaient répondu positivement à ces invitations.

MILDECA
Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives

Retrouvez-nous sur :

et sur drogues.gouv.fr

Les services du Premier ministre sont labellisés Diversité-Égalité !