

DOCUMENT DE POLITIQUE TRANSVERSALE
ANNEXE AU PROJET DE LOI DE FINANCES POUR

2023

POLITIQUE DE LUTTE CONTRE LES DROGUES ET LES CONDUITES ADDICTIVES



MINISTRE CHEF DE FILE
PREMIÈRE MINISTRE

NOTE EXPLICATIVE

Cette annexe au projet de loi de finances est prévue par l'article 128 de la loi n° 2005-1720 du 30 décembre 2005 de finances rectificative pour 2005 modifié par la loi n°2019-1479 du 28 décembre 2019, complété par l'article 169 de la loi n° 2006-1771 du 30 décembre 2006 de finances rectificative pour 2006, par l'article 104 de la loi n° 2007-1822 du 24 décembre 2007 de finances pour 2008, par l'article 183 de la loi n° 2008-1425 du 27 décembre de finances pour 2009, par l'article 137 de la loi n° 2009-1673 du 30 décembre 2009 de finances pour 2010, par l'article 7 de la loi n° 2010-832 du 22 juillet 2010 de règlement des comptes et rapport de gestion pour 2009, par l'article 159 de la loi n° 2010-1657 du 29 décembre 2010 de finances pour 2011, par l'article 160 de la loi n° 2011-1977 du 28 décembre 2011 de finances pour 2012.

Sont institués 14 documents de politique transversale (DPT) relatifs aux politiques suivantes : aménagement du territoire, défense et sécurité nationale, lutte contre l'évasion fiscale et la fraude en matière d'impositions de toutes natures et de cotisations sociales, outre-mer, politique de l'égalité entre les femmes et les hommes, politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives, politique du tourisme, politique française de l'immigration et de l'intégration, politique française en faveur du développement, politique immobilière de l'État, politique maritime de la France, prévention de la délinquance et de la radicalisation, sécurité routière, ville.

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

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

■ Une **présentation détaillée de l'effort financier consacré par l'État à la politique transversale** pour l'année à venir 2023, l'année en cours (LFI + LFRs 2022) et l'année précédente (exécution 2021), y compris en matière de dépenses fiscales et de prélèvements sur recettes, le cas échéant.

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

Sauf indication contraire, **les montants de crédits figurant dans les tableaux du présent document sont exprimés en euros**. Les crédits budgétaires sont présentés, selon l'article 8 de la LOLF, en autorisations d'engagement (AE) et en crédits de paiement (CP). Les prélèvements sur recettes sont présentés de manière à s'additionner aux CP.

SOMMAIRE

La politique transversale	7
Présentation stratégique de la politique transversale	8
Évaluation des crédits consacrés à la politique transversale	12
AXE 1 : Fonder l'action publique sur l'observation, la recherche, l'évaluation et la formation	13
Objectifs concourant à la politique transversale de cet axe	14
<i>Produire des connaissances scientifiques au meilleur niveau international</i>	14
AXE 2 : Prévenir, prendre en charge les populations les plus exposées et réduire les risques	17
Objectifs concourant à la politique transversale de cet axe	18
<i>La prévention par le respect des règles de vie collectives : Faire respecter l'école et ses obligations</i>	18
<i>Renforcer le respect de l'éthique dans le sport et préserver la santé des sportifs</i>	23
<i>Favoriser les conditions d'insertion professionnelle des détenus</i>	24
<i>la prévention par l'observation</i>	25
AXE 3 : Renforcer la sécurité, la tranquillité publique et l'application de la loi	27
Objectifs concourant à la politique transversale de cet axe	28
<i>Amplifier et diversifier la réponse pénale</i>	28
<i>Lutter contre l'insécurité routière</i>	29
<i>lutter contre la grande fraude douanière et la criminalité organisée</i>	31
AXE 4 : Exercer une coordination des actions nationales et internationales	35
Objectifs concourant à la politique transversale de cet axe	36
<i>Relever les défis de la mondialisation et du développement</i>	36
Présentation des crédits par programme	39
<i>P105 – Action de la France en Europe et dans le monde</i>	40
<i>P209 – Solidarité à l'égard des pays en développement</i>	43
<i>P129 – Coordination du travail gouvernemental</i>	47
<i>P178 – Préparation et emploi des forces</i>	50
<i>P147 – Politique de la ville</i>	54
<i>P140 – Enseignement scolaire public du premier degré</i>	56
<i>P141 – Enseignement scolaire public du second degré</i>	58
<i>P230 – Vie de l'élève</i>	59
<i>P143 – Enseignement technique agricole</i>	61
<i>P302 – Facilitation et sécurisation des échanges</i>	62
<i>P166 – Justice judiciaire</i>	68
<i>P107 – Administration pénitentiaire</i>	76
<i>P182 – Protection judiciaire de la jeunesse</i>	80
<i>P123 – Conditions de vie outre-mer</i>	84
<i>P150 – Formations supérieures et recherche universitaire</i>	86
<i>P231 – Vie étudiante</i>	91
<i>P142 – Enseignement supérieur et recherche agricoles</i>	93
<i>P204 – Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins</i>	94
<i>P304 – Inclusion sociale et protection des personnes</i>	108
<i>P219 – Sport</i>	109

<i>P163 – Jeunesse et vie associative</i>	110
<i>P176 – Police nationale</i>	112
<i>P152 – Gendarmerie nationale</i>	119
<i>P207 – Sécurité et éducation routières</i>	124
<i>P354 – Administration territoriale de l'État</i>	131
<i>P172 – Recherches scientifiques et technologiques pluridisciplinaires</i>	132



La politique transversale

Présentation stratégique de la politique transversale

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

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

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

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

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

Les objectifs et les moyens de cette politique sont détaillés dans des plans gouvernementaux successifs. Porté par un discours public clair sur les risques et les dommages des consommations de substances psychoactives et des usages à risque, le plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022, adopté par le Gouvernement en décembre 2018, a mis l'accent sur la prévention et a 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 a témoigné d'un engagement fort contre les trafics. Il a prévu 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'État et l'association des collectivités et de la société civile. Il a été décliné de façon opérationnelle par les préfets sous forme de feuilles de route adoptées au printemps 2019. Il s'est articulé avec d'autres programmations stratégiques du Gouvernement adoptées depuis 2017 dans les domaines de la prévention, de la santé et de la sécurité notamment (voir les contributions des programmes).

À l'échéance du plan national de mobilisation contre les addictions, les différentes composantes de l'action publique concourant à la lutte contre les drogues et les conduites addictives ont connu des avancées significatives, reflètes 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 à la connaissance des professionnels de santé et du grand public. Le service d'information du Gouvernement a orchestré en 2021 une campagne relative aux risques liés à l'usage de cannabis, composée de plusieurs volets. Des campagnes digitales ont par ailleurs été diffusées par la MILDECA sur la MDMA, le protoxyde d'azote, le GHB / GBL et la cocaïne.

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. 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. Les consultations jeunes consommateurs ont été consolidées et invitées à structurer leur intervention dans les différents milieux de vie des enfants (interventions hors les murs, consultations avancées).

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 (ouvrages en partenariat respectivement avec Bayard presse et l'EHESP, partenariat avec la FNEPE, application Faminum issue d'une expérimentation relevant des sciences comportementales). 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 du dispositif d'ESPER ou d'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 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. 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 les plus précaires. En particulier, un

appel à manifestation d'intérêt a été lancé en 2021 conjointement par le Fonds 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.

En ce qui concerne les rassemblements festifs, les préfetures 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. 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 forment 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'OFASST ; 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 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 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'État, 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 (OFASST) s'est mis en place, composé de policiers, de gendarmes et de douaniers. Son action est relayée par des antennes en région. Au plan territorial, 104 cellules de renseignement opérationnel sur les stupéfiants (CROSS) et deux CROSS thématiques (portuaire et aéroportuaire) réalisent un travail essentiel de collationnement de l'information 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 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, confortant ainsi l'engagement du Gouvernement dans ce domaine.

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.

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'ONUDD) 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 permis d'échanger autour des drogues à l'ère du numérique.

RÉCAPITULATION DES AXES, SOUS-AXES ET OBJECTIFS DE PERFORMANCE

AXE : Fonder l'action publique sur l'observation, la recherche, l'évaluation et la formation

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

AXE : Prévenir, prendre en charge les populations les plus exposées et réduire les risques

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

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

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

OBJECTIF DPT-2968 : la prévention par l'observation

AXE : Renforcer la sécurité, la tranquillité publique et l'application de la loi

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

OBJECTIF DPT-1983 : Amplifier et diversifier la réponse pénale

OBJECTIF DPT-1984 : Lutter contre l'insécurité routière

AXE : Exercer une coordination des actions nationales et internationales

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

Politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives

DPT Évaluation des crédits consacrés à la politique transversale

Évaluation des crédits consacrés à la politique transversale

RÉCAPITULATION DES CRÉDITS PAR PROGRAMME

Numéro et intitulé du programme ou du PSR ou de l'action	Exécution 2021		LFI + LFRs 2022		PLF 2023	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
P105 – Action de la France en Europe et dans le monde	2 712 306	2 712 306	3 126 271	3 126 271	3 145 988	3 145 988
P209 – Solidarité à l'égard des pays en développement	10 780 482	9 987 243	20 856 049	9 622 101	10 870 000	8 140 000
P129 – Coordination du travail gouvernemental	13 163 352	13 099 737	13 546 301	13 546 301	14 658 488	14 658 488
P178 – Préparation et emploi des forces		315 346		435 880		421 500
P147 – Politique de la ville	12 503 580	12 503 580	3 503 580	3 503 580	3 503 580	3 503 580
P140 – Enseignement scolaire public du premier degré	5 684 332	5 684 332	5 621 222	5 621 222	6 161 550	6 161 550
P141 – Enseignement scolaire public du second degré	140 620 019	140 620 019	135 264 378	135 264 378	147 090 199	147 090 199
P230 – Vie de l'élève	108 930 065	108 930 065	107 991 700	107 991 700	117 538 154	117 538 154
P143 – Enseignement technique agricole	8 569 542	8 569 542	8 734 936	8 734 936	9 416 297	9 416 297
P302 – Facilitation et sécurisation des échanges	536 216 682	536 215 733	724 791 628	709 082 513	722 518 665	730 497 376
P166 – Justice judiciaire			2 100 000	2 100 000		
P107 – Administration pénitentiaire	4 447 213	2 401 791	1 221 000	3 404 230	2 550 000	3 500 000
P182 – Protection judiciaire de la jeunesse	3 801 142	3 801 142	4 322 005	4 322 005	4 322 005	4 322 005
P123 – Conditions de vie outre-mer	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000
P150 – Formations supérieures et recherche universitaire						
P231 – Vie étudiante						
P142 – Enseignement supérieur et recherche agricoles	250 000	250 000	250 000	250 000	258 929	258 929
P204 – Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins	3 270 000	3 120 000	3 000 000	3 000 000	4 260 000	4 260 000
P304 – Inclusion sociale et protection des personnes	2 592 853	2 592 853	2 514 988	2 514 988	2 605 428	2 605 428
P219 – Sport	12 027 177	12 076 502	11 139 431	11 139 431	12 803 347	12 803 347
P163 – Jeunesse et vie associative						
P176 – Police nationale	688 729 962	688 729 962	706 855 617	706 855 617	732 922 082	732 922 082
P152 – Gendarmerie nationale	223 193 234	219 568 509	225 441 797	220 162 353	237 944 116	234 100 826
P207 – Sécurité et éducation routières	7 850 482	7 749 961	14 009 626	14 076 306	14 813 644	14 818 396
P354 – Administration territoriale de l'État	808 809	808 809	820 681	820 681	832 730	832 730
P172 – Recherches scientifiques et technologiques pluridisciplinaires						
Total	1 786 161 232	1 779 747 432	1 995 121 210	1 965 584 493	2 048 225 202	2 051 006 875



AXE 1

**Fonder l'action publique sur l'observation, la
recherche, l'évaluation et la formation**

Politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives

DPT	Fonder l'action publique sur l'observation, la recherche, l'évaluation et la formation
-----	--

Objectifs concourant à la politique transversale de cet axe

OBJECTIF DPT-2033

Produire des connaissances scientifiques au meilleur niveau international

INDICATEUR P150-591-599

Production scientifique des opérateurs du programme

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2020 Réalisation	2021 Réalisation	2022 (Cible)	2023 (Cible)	2024 (Cible)	2025 (Cible)
Part des publications de référence internationale des opérateurs du programme dans la production scientifique de l'Union européenne	%	9,1	8,8 (p)	8,6	8,2	7,7	7,3
Part des publications de référence internationale des opérateurs du programme dans la production scientifique du monde	%	2	1,8 (p)	1,8	1,5	1,4	1,2
Impact des opérateurs du programme	indice	0,97	0,94 (p)	0,8	0,86	0,82	0,77

Précisions méthodologiques

Source des données :

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

Mode de calcul :

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

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

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

Le **dernier sous-indicateur** portant sur la « spécialisation dans les sciences de la durabilité » est défini comme le rapport entre la part des publications des opérateurs du programme portant sur les sciences de la durabilité et la part des publications mondiales dans ce domaine. Par construction, la valeur neutre est de 1. Si l'indicateur est supérieur à 1, les opérateurs sont relativement spécialisés dans la thématique.

Le corpus thématique de publications est construit à partir de 2 mots-clés couvrant les sciences de la durabilité : sustainability et sustainability science. La méthode de délimitation de corpus mise en œuvre par l'OST comporte plusieurs étapes. Une première étape sélectionne les publications dans la base à l'aide de mots-clés utilisés au niveau du titre, du résumé de la publication ou parmi les mots-clés des auteurs. Une deuxième étape identifie les thèmes du corpus par l'utilisation d'un modèle probabiliste des fréquences des mots (topic model ou modèle de thèmes révélés). Ensuite les éventuels thèmes hors du domaine sont repérés et les documents centrés sur ces thèmes sont retirés de la sélection initiale.

Limites et biais connus :

- Concernant **les sous-indicateurs de publications**, le WoS est une base de données constituée à partir d'une large sélection de revues scientifiques (environ 21 000 dans le monde). Les revues sont incorporées dans la base à partir de critères tels que l'existence d'un processus de sélection des articles sur la base de rapport par des pairs et le nombre de citations reçues par la revue. Le WoS ne reflète donc pas la totalité de la production des opérateurs de recherche, notamment pour les publications de diffusion locale.

- Concernant **le troisième sous-indicateur**, deux ans est un laps de temps très court pour mesurer l'impact scientifique d'une publication. Ce délai permet d'avoir un indicateur pour une année relativement récente, mais ne permet pas de rendre compte de l'impact complet des publications, notamment dans certaines disciplines. Une fenêtre de citation de 3 à 5 ans permettrait de mesurer plus précisément les impacts.
- Concernant **le quatrième sous-indicateur**, le corpus de publications sur les sciences de la durabilité est de nature pluridisciplinaire. C'est pourquoi, la pertinence des mots clés permettant de définir le corpus devra être contrôlée au cours du temps.

Commentaires :

- Concernant **les sous-indicateurs de publications**, les variations des indicateurs sont généralement lentes dans les pays dont le système scientifique est fortement développé.
- Les citations des publications des opérateurs sont considérées comme une mesure de l'impact scientifique de ces publications et l'indice d'impact est reconnu comme un indicateur essentiel pour évaluer la performance de la recherche. La mesure d'une part de la production (cf. l'indicateur précédent) doit être complétée par un indicateur de qualité de cette production.

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

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

JUSTIFICATION DES CIBLES

Les cibles ont été fixées au vu des tendances constatées qui manifestent une résistance globale satisfaisante des opérateurs du programme à la concurrence mondiale et européenne (sous-indicateurs 1 et 2) et avec l'ambition de consolider ainsi que d'améliorer leur positionnement.

Les principaux leviers d'action mis en œuvre sont les suivants :

1. A l'échelle nationale, le déploiement de l'action spécifique « Programmes Prioritaires de Recherche » (PPR) inscrite au 3^e Programme d'Investissements d'Avenir (PIA3). Ces programmes, déjà lancés (depuis 2018) ou annoncés, visent à mobiliser et organiser toutes les ressources et compétences à même de contribuer aux réponses collectives aux grands défis qui s'offrent à notre société : Make Our Planet Great Again (MOPGA), Instituts Interdisciplinaires d'Intelligence Artificielle (3IA), Cultiver et protéger autrement, Antibiorésistance, Maladies rares, etc. Ces enjeux nécessitent des efforts accrus de décloisonnement disciplinaire, pour développer une compréhension plus globale des phénomènes et faire émerger de nouveaux axes prometteurs de recherche et d'innovation. En outre, la recherche est intégrée dans les marchés clés prioritaires définis par l'État début 2021 et faisant l'objet de stratégies nationales d'accélération, chacune de ces stratégies comprenant un volet « Programme et équipements prioritaires de recherche » (PEPR). Cet ensemble est décliné dans le cadre du PIA4 et désormais dans les objets du programme France 2030. A titre d'exemple, c'est le cas pour les domaines suivants : technologies du quantique, hydrogène décarboné, biothérapies et bioproduction de thérapies innovantes, décarbonation de l'industrie, alimentation favorable à la santé, santé numérique, solutions pour la ville durable, 5G, cybersécurité, industries culturelles et créatives...L'enseignement supérieur et la recherche sont également intégrés dans le plan « France Relance ».
2. A l'échelle européenne, le ministère accompagne les opérateurs dans le cadre du 9^e programme-cadre pour la recherche et l'innovation, Horizon Europe (2021-2027). Avec une planification stratégique de la recherche et de l'innovation organisée en trois piliers et six clusters thématiques (pilier 2), Horizon Europe a vocation à consolider l'espace européen de la recherche qui est de très loin l'alliance internationale la plus importante de collaboration intergouvernementale pour la recherche et l'innovation. Horizon Europe prend le relais de « Horizon 2020 » (H2020), qui a été incitatif pour les opérateurs, en synergie avec le programme du Conseil européen de la recherche (CER). Pour accompagner la dynamique européenne impulsée par le programme « H2020 », le ministère s'était doté d'un agenda « France Europe 2020 », comportant une stratégie nationale de recherche articulée avec une stratégie nationale d'enseignement supérieur, ainsi que des mesures spécifiques pour favoriser le transfert et l'innovation.
3. Le programme MOPGA (*Maker Our Planet Great Again*), lancé en juin 2017, soutient les recherches relatives aux enjeux du changement climatique visibles à l'international au moyen de l'accueil de chercheurs internationaux dans des unités de recherche des opérateurs. Ce programme du PIA a également été soutenu par le MEAE, et coordonné par le MESR, avec le financement d'étudiants en master, de doctorants et de post-doctorants (le 5^e AAP a permis par exemple de financer la venue de 40 post-doctorants pendant 1 ans). Un projet de PEPR dédié à la science de la durabilité, et venant compléter ceux sur l'eau et le sol, est en cours d'élaboration.
4. Le MESR a soutenu la mise en œuvre au sein de l'AAP générique de l'ANR un axe dédié à la science de la durabilité. Les premiers projets ont été financés en 2022.



AXE 2

Prévenir, prendre en charge les populations les plus exposées et réduire les risques

Politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives

DPT	Prévenir, prendre en charge les populations les plus exposées et réduire les risques
-----	--

Objectifs concourant à la politique transversale de cet axe**OBJECTIF DPT-1985**

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

INDICATEUR P231-619-10349

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

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2020 Réalisation	2021 Réalisation	2022 (Cible)	2023 (Cible)	2024 (Cible)	2025 (Cible)
Nombre moyen de consultation en SUMPPS par étudiant inscrit à l'université	Nb	0,35	0,32	>0,30	>0,35	0,35	0,35

Précisions méthodologiques

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

42 SSU sur les 60 ont répondu à l'enquête.

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

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

Numérateur (1) : Nombre de rendez-vous médicaux, para médicaux et sociaux réalisés physiquement ou en téléconsultation durant l'année universitaire 2020/2021 (42 services sur 60)

Dénominateur (2) : Nombre d'étudiants inscrits dans l'établissement durant l'année universitaire 2020/2021

(1) Étudiants de l'université vus par le SUMPPS physiquement ou en téléconsultation quel que soit le motif : soins, prévention, social.

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

JUSTIFICATION DES CIBLES

Les 42 services de santé universitaires qui ont répondu à l'enquête ont un nombre de consultations par étudiant inscrit à l'université de 0,32.

Le calcul du nombre total de consultations assurées par les services de santé universitaires prend en compte la globalité de l'activité du service, en réponse aux besoins des étudiants sur différents champs : la prévention, le soin et l'accompagnement social.

La cible prévue en 2023 est en hausse après la baisse observée sur l'année universitaire 2020-2021 en raison de la crise sanitaire.

En 2020-2021, la crise sanitaire avait conduit les universités à fermer et les étudiants à quitter les campus. Les SUMPPS ont toutefois poursuivi leurs activités avec un accueil présentiel mais aussi avec le développement d'actions à distance avec des permanences téléphoniques et des téléconsultations. L'action, quoiqu'en baisse a donc perduré avec notamment, en application des dispositions du décret 2020-273 du 18 mars 2020 relatif aux missions des services de santé universitaires dans le cadre de la lutte contre le virus covid-19, une contribution à la réalisation de tests et de vaccinations contre la Covid et des actions importantes en matière de santé mentale

Les SUMPPS ont donc été des acteurs majeurs de la gestion de crise sanitaire auprès des étudiants. A cette actions, se sont ajoutées les mesures d'urgence mises en place pendant la crise sanitaire avec en particulier le dispositif santé psy étudiant qui permet de consulter un psychologue sans avance de frais (jusqu'à 8 consultations/étudiant).

INDICATEUR P230-349-348

Proportion d'élèves ayant bénéficié de visites médicales et de dépistage obligatoires

(du point de vue du citoyen)

Unité	2020 Réalisation	2021 Réalisation	2022 (Cible)	2023 (Cible)	2024 (Cible)	2025 (Cible)
-------	---------------------	---------------------	-----------------	-----------------	-----------------	-----------------

Précisions méthodologiques

Précisions méthodologiques

Source des données : MENJ – DGESCO.

Champ : enseignement public, France métropolitaine et DROM.

Mode de calcul :

Les quatre premiers sous-indicateurs - seul le premier est ciblé -, sont établis en rapportant le nombre d'élèves dans leur 6^e année ayant bénéficié, d'une part d'une visite médicale, d'autre part d'un examen de leur dossier médical par un médecin de l'éducation nationale, à l'effectif des élèves dont l'âge se situe entre 5 et 6 ans, en distinguant les écoles en éducation prioritaire (EP) et hors EP. Cet âge correspond pour la plupart des élèves à la grande section de maternelle.

Le cinquième sous-indicateur - le second ciblé -, est établi en rapportant le nombre d'élèves dans leur 12^e année ayant bénéficié d'un dépistage par un infirmier de l'éducation nationale à l'effectif total des élèves entre 11 et 12 ans. Cet âge correspond pour la plupart des élèves à la classe de sixième.

Ces sous-indicateurs sont issus d'enquêtes spécifiques auprès des académies, dont le renseignement est favorisé par le déploiement des applications métiers des médecins et des infirmiers de l'éducation nationale.

Les taux de réalisation de 2020 et 2021 ne sont pas disponibles, en l'absence de remontées des académies ou de leur caractère partiel, dans le contexte sanitaire résultant de la pandémie de Covid-19.

JUSTIFICATION DES CIBLES

Les personnels de santé de l'éducation nationale réalisent, au titre de leurs missions prioritaires, des visites médicales et de dépistage obligatoires des élèves, selon les modalités précisées par l'arrêté du 3 novembre 2015 modifié par l'arrêté du 20 août 2021.

Pour les élèves en éducation prioritaire relevant de la visite médicale dans leur 6^e année, la cible de 2025 est fixée à 60 %, dans un contexte où l'ensemble des dossiers médicaux de ces élèves serait analysé par les médecins de l'éducation nationale et ces emplois de médecins pourvus. Les cibles de 2023, à 40 %, et de 2024, à 50 %, sont fixées au regard de cette mission prioritaire des médecins avant l'entrée de l'élève au cours préparatoire, et du renforcement progressif visé de l'attractivité de leurs fonctions.

Les réalisations de 2018 et 2019 de la visite médicale de la 6^e année pour les élèves en REP+ et en REP (indicateur jusqu'au PAP 2022) atteignaient un taux un peu inférieur à 60 %, dans un contexte pré-crise sanitaire, avec un taux élevé d'emplois de médecins pourvus, excepté dans certains territoires.

Pour les élèves relevant d'un dépistage infirmier dans leur 12^e année, soit l'ensemble des élèves, la cible de 2025 est fixée à 90 % au regard de cette mission prioritaire des infirmiers au début de la scolarité de l'élève au collège. Les cibles de 2023, à 80 %, et de 2024, à 85 %, tiennent compte des difficultés de recrutement de ces personnels dans certains territoires.

Politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives

DPT	Prévenir, prendre en charge les populations les plus exposées et réduire les risques
-----	--

INDICATEUR P230-349-12646

Qualité de vie perçue des élèves de troisième

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2020 Réalisation	2021 Réalisation	2022 (Cible)	2023 (Cible)	2024 (Cible)	2025 (Cible)
Proportion d'élèves déclarant un niveau élevé de satisfaction globale de vie (supérieur à 6 sur 10, échelle de Cantril) ne se déclarant pas porteurs de handicap	%	Non déterminé	79	86	82	85	85
Proportion d'élèves déclarant un niveau élevé de satisfaction globale de vie (supérieur à 6 sur 10, échelle de Cantril) se déclarant porteurs de handicap	%	Non déterminé	69	82	72	78	78
Proportion d'élèves déclarant avoir été victime de harcèlement au collège au cours des deux derniers mois ne se déclarant pas porteurs de handicap	%	Non déterminé	10	10	10	8	8
Proportion d'élèves déclarant avoir été victime de harcèlement au collège au cours des deux derniers mois se déclarant porteurs de handicap	%	Non déterminé	12	25	12	10	10

Précisions méthodologiques

Précisions méthodologiques

Source des données :

- enquête internationale quadriennale « *Health Behaviour in School-aged children – HBSC – La santé des élèves de 11 à 15 ans* » (Organisation mondiale de la santé) réalisée tous les 4 ans et, pour la France, depuis 2002. Les données nationales de l'enquête quadriennale HBSC sont publiées sur le site « Santé publique France », sous forme de fiches pour les résultats de l'enquête de 2014, les rapports nationaux des enquêtes précédentes étant téléchargeables sur ce site ; des fiches de présentation des données de l'enquête de 2018 sont publiées sur les sites de l'observatoire français des drogues et toxicomanies (OFDT), de l'École des hautes études en santé publique (EHESP) et sur Éduscol ;
- données fournies par le ministère chargé de l'éducation nationale, qui réalise, en lien avec l'INSERM UMR 1027, l'EHESP et l'OFDT, une étude « France » suivant la même méthodologie, afin de disposer de données comparables tous les deux ans : enquête quadriennale (2014, 2018) ou enquête spécifique entre deux enquêtes quadriennales (2016, 2020 reportée à 2021 du fait de la crise sanitaire), désormais inscrites dans le dispositif ENCLASS (enquête nationale en collèges et en lycées chez les adolescents sur la santé et les substances).

L'échantillon représentatif final des élèves scolarisés en classe de 3^{ème} est de 1 972 élèves dans l'enquête EnCLASS LOLF de 2021.

Mode de calcul :

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

Pour l'ensemble des sous-indicateurs, les données présentées visent à distinguer les réponses des élèves ne se déclarant pas porteurs de handicap de celles des élèves se déclarant handicapés. Avant l'enquête réalisée début 2021, un élève était considéré comme se déclarant porteur d'un handicap s'il déclarait avoir un handicap, puis indiquait que celui-ci restreignait sa participation. Afin de disposer d'estimations plus précises pour la population d'élèves se déclarant porteurs d'un handicap, celle-ci correspond désormais aux élèves avec ou sans restriction de participation déclarée. Cette rupture de série a été présentée au RAP 2021.

- Proportion d'élèves déclarant un niveau élevé de satisfaction globale de vie (score supérieur à 6 sur 10 sur l'échelle de Cantril) : réponses possibles entre 0 (pire vie possible) et 10 (meilleure vie possible) à une question synthétique.
Pour les élèves se déclarant porteur d'un handicap, le taux de 69 % en 2021 est à comparer à un taux de 79 % en 2018 pour les élèves avec ou sans restriction de participation, au lieu de 72 % pour les seuls élèves déclarant une restriction de participation.
- Proportion d'élèves déclarant avoir été victime de harcèlement au collège au cours des deux derniers mois (une ou deux fois) : question unique précédée d'une définition du harcèlement avec 5 possibilités de réponse allant de « pas de harcèlement » à « plusieurs fois par semaine ». Le terme de harcèlement, désormais largement utilisé en contexte scolaire et présent dans toutes les enquêtes de climat scolaire et de victimation a remplacé celui de « brimades » depuis 2018.
Pour les élèves se déclarant porteur d'un handicap, le taux de 12 % en 2021 est à comparer à un taux de 20 % en 2018 pour les élèves avec ou sans restriction de participation, au lieu de 35 % pour les seuls élèves déclarant une restriction de participation.
- Pour information : proportion d'élèves déclarant avoir été victime de cyberharcèlement au collège au cours des deux derniers mois (une ou deux fois). Question portant sur l'envoi de messages méchants par messagerie instantanée, email, SMS ; post de messages méchants sur le mur de l'élève ; création de sites internet se moquant de lui ; mise en ligne ou partage avec d'autres personnes de photos de lui peu flatteuses ou inappropriées sans permission.

Les valeurs de réalisation de 2021 sont issues de l'enquête EnCLASS LOLF 2021, dont la passation en ligne dans les collèges, prévue au printemps 2020, est intervenue, du fait de la pandémie de Covid-19, au début de l'année 2021.

Les cibles des années 2022 et 2023 correspondent à l'enquête quadriennale EnCLASS-HBSC réalisée au printemps 2022 dans les collèges et lycées (passation en ligne).

JUSTIFICATION DES CIBLES

Pour les sous-indicateurs mesurant la satisfaction globale de vie, les cibles de 2022 sont ajustées à la baisse, au vu des réalisations de 2021 et de la proximité calendaire entre l'enquête EnCLASS LOLF, décalée de 2020 à 2021, et l'enquête EnCLASS HBSC, au printemps 2022.

L'ajustement tient compte par ailleurs, pour les élèves se déclarant porteurs de handicap, de la prise en compte des élèves ne déclarant pas de restriction de participation.

Cette modification induit une légère hausse des taux, qui s'ajoute à l'amélioration globale sur la perception du harcèlement observée en 2021 : la cible de 2022 pour les élèves se déclarant porteurs de handicap, avec ou sans restriction de participation est ainsi fixée à 12 % (prévision antérieure de 25 %).

Les cibles de 2024 et 2025, correspondant à la prochaine enquête EnCLASS LOLF en 2024, visent une amélioration continue des quatre sous-indicateurs et un écart réduit entre élèves se déclarant porteurs ou non porteurs d'un handicap.

La loi n° 2022-299 du 2 mars 2022 fait du harcèlement scolaire un délit. Dans ce contexte, le déploiement du programme pHARe de prévention et de lutte contre le harcèlement dans l'ensemble des collèges en 2022-2023 constitue un levier pédagogique et éducatif important, par la formation de tous les personnels, celle des collégiens ambassadeurs auprès de leurs pairs et par la sensibilisation de l'ensemble des élèves, dès les premiers jours de la rentrée scolaire, au phénomène du harcèlement et du cyberharcèlement.

Les autorités académiques prennent en compte la dimension de la qualité de vie scolaire et du bien-être de l'élève, dans leur pilotage pédagogique et éducatif et leur dialogue avec les établissements, à partir d'indicateurs partagés permettant d'analyser les problématiques propres à chacun d'eux. La démarche d'autoévaluation des établissements, qui précède leur évaluation externe, tient compte de ces indicateurs, notamment pour apprécier la mise en œuvre de leur plan de prévention et de lutte contre le harcèlement.

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

Le déploiement de la démarche « École promotrice de santé » vise également l'amélioration du bien-être des élèves. Les professionnels de santé de l'éducation nationale accompagnent et soutiennent les élèves dont la santé psychique a été fragilisée par la crise sanitaire et ses conséquences. L'accompagnement des élèves en situation de handicap, particulièrement suivi par les enseignants référents et les inspecteurs de l'éducation nationale en charge des enseignements adaptés et des élèves en situation de handicap (IEN-ASH), est organisé pour répondre au plus près des besoins de chaque enfant, dans le cadre des pôles inclusifs d'accompagnement localisé (PIAL), en lien avec le service de l'école inclusive mis en place dans chaque direction des services départementaux de l'éducation nationale (DSDEN).

INDICATEUR P230-11408-347

Proportion d'actes de violence grave signalés

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2020 Réalisation	2021 Réalisation	2022 (Cible)	2023 (Cible)	2024 (Cible)	2025 (Cible)
b) au collège (pour 1 000 élèves)	%	Non déterminé	11,9	12	11	10,5	10
c) au LEGT (pour 1 000 élèves)	%	Non déterminé	2,6	4	3,5	3	2,5
d) au LP (pour 1 000 élèves)	%	Non déterminé	16,7	20,5	17	15,5	14

Politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives

DPT	Prévenir, prendre en charge les populations les plus exposées et réduire les risques
-----	--

Précisions méthodologiques

Source des données : MENJ – DEPP.

Champ : écoles publiques du premier degré, établissements publics et privés sous contrat du second degré, France métropolitaine et DROM.

Mode de calcul :

L'enquête SIVIS (système d'information et de vigilance sur la sécurité scolaire) est réalisée auprès d'inspecteurs de l'éducation nationale de 200 circonscriptions et de chefs d'établissements d'un échantillon de 1 330 établissements publics et privés. Cet échantillon est représentatif du premier degré public et du second degré public et privé sous contrat.

Les critères d'appréciation pour l'enregistrement d'un acte donné dans l'application web, notamment pour les violences entre élèves, limitées aux actes les plus graves, sont précisément définis au regard des circonstances et des conséquences de l'acte (motivation à caractère discriminatoire, situation de harcèlement, etc.). Ils permettent de limiter la part de subjectivité des inspecteurs et responsables d'établissement, qui ne peut être totalement écartée. Par l'atteinte grave qu'ils représentent pour l'institution scolaire, tous les incidents impliquant un personnel de l'école ou de l'établissement sont retenus.

Les réalisations de 2020, correspondant à l'ensemble de l'année scolaire 2019-2020, ne sont pas disponibles, du fait de la crise sanitaire résultant de la pandémie de Covid-19. Des données calculées sur les six premiers mois de 2019-2020, comparées à la même période des deux années scolaires précédentes ont été présentées au RAP 2020.

LEGT : lycées d'enseignement général et technologique.

LP : lycées professionnels.

JUSTIFICATION DES CIBLES

Au collège, au lycée d'enseignement général et technologique (LEGT) et au lycée professionnel (LP), les cibles de 2022 maintiennent les prévisions, compte tenu des réalisations des années antérieures. En 2021, les effets du contexte sanitaire sont visibles au LEGT et au LP. Les cibles de 2023 à 2025 sont fixées compte tenu des leviers mobilisables par les équipes des établissements publics et privés pour réduire la proportion d'actes de violence grave signalés sur la période. Dans les écoles publiques, les cibles de 2023 à 2025 sont fixées compte tenu des réalisations de 2019 et 2021 et d'un objectif de baisse du taux pour favoriser les apprentissages et l'épanouissement des élèves.

L'École doit se fonder sur le respect de l'autre, respect de tous les élèves dans leurs différences et leurs diversités, dans le cadre des lois et principes de la République. Respect dû à tout élève, comme l'élève et ses parents le doivent à l'institution et à ses représentants.

Le règlement intérieur est présenté et expliqué aux élèves et à leurs parents, qui le signent pour manifester leur engagement à le respecter. Au collège, la « charte des règles de civilité du collégien » reprend les principaux éléments du règlement intérieur sous une forme simplifiée. Les modalités de l'interdiction de l'utilisation du téléphone portable, effective dans les écoles et les collèges de l'enseignement public depuis la rentrée 2018, sont précisées dans le règlement intérieur, les usages pédagogiques encadrés par les professeurs étant autorisés. Un recours accru aux mesures de responsabilisation est préconisé pour renforcer l'apprentissage des droits et des devoirs. Afin d'assurer un traitement rapide, juste et efficace des manquements graves au règlement, deux décrets, entrés en vigueur à la rentrée 2019, permettent de simplifier les procédures et de renforcer les réponses disciplinaires : le délai de convocation du conseil de discipline est réduit, de 8 à 5 jours, et le délai au cours duquel un sursis peut être révoqué est allongé. Après une exclusion temporaire de l'établissement pour des faits de violence, un élève fait l'objet de mesures d'accompagnement lors de sa réintégration.

L'éducation au respect de l'autre, à la citoyenneté et à la culture civique engage l'ensemble des enseignements dispensés, en particulier l'enseignement moral et civique, ainsi que l'éducation aux médias et à l'information. Les actions éducatives, inscrites dans le projet d'école ou d'établissement, favorisent une culture de l'engagement et une dynamique d'inclusion de chacun dans le collectif. Les actions éducatives dans le champ civique et mémoriel, à l'instar du Concours national de la résistance et de la déportation, seront développées et l'engagement des élèves dans le cadre du parcours citoyen sera valorisé.

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

Aucune mise en cause de la laïcité et des valeurs de la République ne doit être laissée sans suite. Les équipes académiques « Valeurs de la République » dispensent des conseils aux établissements, notamment pour prévenir des situations d'atteinte au principe de laïcité. Elles seront renforcées et départementalisées dans les académies où ces faits sont les plus nombreux. La communication nationale sur ces atteintes devient mensuelle à la rentrée scolaire 2022. Le vade-mecum « La laïcité à l'école », régulièrement actualisé, constitue une aide à la résolution des difficultés. Le plan quadriennal de formation aux valeurs de la République et à la laïcité de l'ensemble des professeurs et personnels d'éducation continue d'être déployé.

Les équipes mobiles de sécurité (EMS) interviennent dans la prévention et la gestion des situations de crise, en appui aux établissements concernés, principalement ceux qui concentrent une part importante des actes de violence grave et dans lesquels sont affectés 500 assistants de prévention et de sécurité (APS). Les chefs d'établissement sont formés à la prévention et à la gestion des crises. Ils peuvent s'appuyer, depuis la rentrée 2019, sur une équipe dédiée dans chaque département (DSDEN), mise en place dans le cadre d'un plan de lutte contre les violences scolaires.

OBJECTIF DPT-2004

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

INDICATEUR P219-781-16002

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

(du point de vue du contribuable)

	Unité	2020 Réalisation	2021 Réalisation	2022 (Cible)	2023 (Cible)	2024 (Cible)	2025 (Cible)
Proportion de prélèvements recueillis auprès de sportifs de niveau national et international dans le cadre du programme annuel de contrôle	%	81	76	70	75	80	75
Proportion de prélèvements recueillis auprès des autres sportifs dans le cadre du programme annuel de contrôle	%	19	24	30	25	20	25
Proportion de prélèvements recueillis auprès de sportifs de niveau national et international dans le cadre du programme annuel de contrôle	%	81	76	70	75	80	75
Proportion de prélèvements recueillis auprès des autres sportifs dans le cadre du programme annuel de contrôle	%	19	24	30	25	20	25

Précisions méthodologiques

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

JUSTIFICATION DES CIBLES

Grâce à la croissance des ressources budgétaires, le nombre de prélèvements poursuit une progression continue. Sous la supervision de l'Agence mondiale antidopage (AMA), l'AFLD continue à veiller à ce que l'élite sportive française soit soumise à un programme complet et rigoureux, reposant sur un nombre suffisant de contrôles ciblés.

En 2022 et 2023 les cibles sont assises sur l'hypothèse d'un maintien de l'effort engagé depuis 2019 : les sportifs de plus haut niveau, concentreront environ 75 % des contrôles (et environ 25 % seront destinés aux autres sportifs, de moindre niveau ou pratiquant des disciplines moins significatives en France s'agissant des critères de risque de dopage).

Dans le cadre des Jeux Olympiques et Paralympiques de Paris, un effort plus important sera fait en 2024 en vue d'un accroissement du pourcentage de contrôles dédiés aux sportifs de haut niveau (environ 80 %).

Politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives

DPT	Prévenir, prendre en charge les populations les plus exposées et réduire les risques
-----	--

OBJECTIF DPT-2026

Favoriser les conditions d'insertion professionnelle des détenus

INDICATEUR P107-498-498

Pourcentage de détenus bénéficiant d'une formation générale ou professionnelle

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2020 Réalisation	2021 Réalisation	2022 (Cible)	2023 (Cible)	2024 (Cible)	2025 (Cible)
Pourcentage de personnes détenues bénéficiant d'une formation générale ou professionnelle	%	8,1	8,42	40	30	35	40
Pourcentage de personnes détenues stagiaires de la formation professionnelle	%	8	7.9	16	11.5	11.5	12
Indicateur de contexte: nombre d'heures stagiaires de la formation professionnelle (heures stagiaires)	heure	1 221 816	1 391 271	4 430 000	4 500 000	4 500 000	4 700 000
Indicateur de contexte : nombre d'heures professeurs de l'éducation nationale pour 100 détenus	heure	21,4	21.4	24	22	23.5	23.5
Pourcentage de personnes détenues bénéficiant d'une formation générale ou professionnelle	%	8,1	8,42	40	30	35	40
Pourcentage de personnes détenues stagiaires de la formation professionnelle	%	8	7.9	16	11.5	11.5	12
Pourcentage de personnes détenues scolarisées par l'éducation nationale	%	29,4	15	24	24	25	26
Indicateur de contexte: nombre d'heures stagiaires de la formation professionnelle (heures stagiaires)	heure	1 221 816	1 391 271	4 430 000	4 500 000	4 500 000	4 700 000
Indicateur de contexte : nombre d'heures professeurs de l'éducation nationale pour 100 détenus	heure	21,4	21.4	24	22	23.5	23.5

Précisions méthodologiques

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

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

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

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

Le nombre moyen d'heures professeurs de l'éducation nationale pour 100 détenus est calculé en rapportant le nombre d'heures professeurs de l'éducation nationale au cours de l'année multiplié par cent, au nombre moyen de personnes détenues au cours de l'année.

Sources de données : les données sont extraites de GENESIS (Gestion nationale des personnes écrouées pour le suivi individualisé et la sécurité) s'agissant des dénominateurs et des remontées statistiques fournies par les services déconcentrés les numérateurs).

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

Fréquence : annuelle

JUSTIFICATION DES CIBLES

La formation professionnelle est une compétence transférée aux régions depuis la loi n° 2014-288 du 5 mars 2014 ; effective depuis le 1^{er} janvier 2015 dans les établissements en gestion publique. La décentralisation de cette compétence s'est progressivement concrétisée dans les établissements en gestion déléguée entre le 1^{er} janvier 2016 et le 1^{er} janvier 2018. Depuis le 15 juin 2019, l'Agence du travail d'intérêt général et de l'insertion professionnelle des personnes placées sous main de justice est en charge du suivi, pour l'État, de la politique de formation professionnelle des personnes placées sous main de justice, et travaille en étroite collaboration avec Régions de France à son développement.

La convention nationale signée entre le Ministère de la Justice et Régions de France le 25 mars 2022 fixe un cadre opérationnel pour l'élaboration et la mise en œuvre de cette politique publique. Cette seconde convention depuis la loi de décentralisation permet d'asseoir le partage des financements entre l'État et la région et de fixer des objectifs communs sur la formation professionnelle à destination des personnes placées sous-main de justice (PPSMJ). La convention prévoit une action volontariste des parties pour développer le nombre de formations qualifiantes et certifiantes proposées aux personnes détenues et pour améliorer le suivi statistique des heures de formation offertes aux PPSMJ. Le renforcement du lien entre le dedans et le dehors et la création de passerelles entre les activités de formation professionnelle dans les murs et l'offre de formation de droit commun des Régions, constituent un axe nouveau de la convention. Permettant l'atteinte d'objectifs ambitieux pour les exercices 2023 et 2024.

Les cibles 2021 et 2022 ont dû être revues à la baisse en raison du contexte sanitaire qui a conduit à l'annulation ou au report de formations. La taille des groupes de formation a également été contrainte par les règles sanitaires, entraînant une baisse du nombre de personnes détenues formées, par session organisée.

OBJECTIF DPT-2968

la prévention par l'observation

INDICATEUR P204-727-14095

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

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2020 Réalisation	2021 Réalisation	2022 (Cible)	2023 (Cible)	2024 (Cible)	2025 (Cible)
Prévalence du tabagisme quotidien en population de 18 ans à 75 ans	%	25,5	Non connu	23	21	(*)	(*)

Précisions méthodologiques

Les enquêtes « Baromètre de Santé publique France » sont des enquêtes réalisées par téléphone. En 2020, l'échantillon comprenait 13 725 individus, représentatif des 18-75 ans résidant en France métropolitaine et parlant français.

La prévalence du tabagisme quotidien est calculée à partir du nombre de personnes déclarant fumer au moins une fois par jour du tabac sur le nombre de personnes interrogées. Les données sont pondérées pour tenir compte de la probabilité d'inclusion, et redressées sur les distributions, observées dans la population de référence (enquête emploi 2018 de l'institut national de la statistique et des études économiques - Insee), des variables sociodémographiques suivantes : sexe croisé par l'âge en tranches décennales, région, taille d'unité urbaine, niveau de diplôme, taille du foyer.

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

Pour 2020, la réalisation de l'enquête a été faite en 2 étapes en raison de la situation sanitaire Covid-19 et du 1^{er} confinement : -de janvier au 16 mars 2021 et de juin à juillet 2021. Le questionnaire de la deuxième période a été de plus réduit (faisabilité en période de crise). Une pondération a été calculée pour les interviews réalisées avant le confinement et une autre pour celles après le confinement.

Les données sont anonymisées et conservées par Santé publique France.

Politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives

DPT	Prévenir, prendre en charge les populations les plus exposées et réduire les risques
-----	--

Pour 2021, l'enquête téléphonique réalisée à partir d'un échantillon aléatoire de la population des 18-85 ans résidant en France a été menée entre février et décembre 2021 par Santé publique France. Toutefois, les résultats de l'estimation de la prévalence du tabagisme en 2021 ne seront publiés qu'en décembre 2022 dans le Bulletin épidémiologique hebdomadaire (BEH), revue à comité de lecture éditée par Santé publique France.

(*) En l'absence d'un indicateur (normalement donné au mois de mai mais cette fois ci qui ne sera pas connu avant le mois de décembre 2022), nous ne pouvons pas nous projeter sur la cible 2023. Ce d'autant que les travaux sur le futur PNLT ne font que commencer et que ses objectifs ne sont pas arrêtés.

JUSTIFICATION DES CIBLES

Le Programme national de lutte contre le tabac (PNLT) 2018-2022 comporte 4 axes et 28 actions. Les 4 axes sont les suivants :

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

En 2020, les données de prévalence du tabagisme quotidien montrent une inflexion de la tendance à la baisse du tabagisme depuis 2014 alors qu'entre 2014 et 2019, une baisse significative de la prévalence du tabagisme quotidien avait été constatée passant de 28.5 % à 24 % de fumeurs quotidiens pour les 18-75 ans. Ainsi, la prévalence du tabagisme est établie à 25.5 % en 2020 pour la population générale. Bien que montrant une hausse en termes numériques, Santé publique France qualifie de « stabilisation » les chiffres de 2020, car les variations de la prévalence du tabagisme quotidien par rapport à 2019 ne sont pas significatives d'un point de vue statistique.

Il faudra toutefois attendre les résultats de l'année 2021, qui ne seront donnés qu'en fin d'année 2022, afin de percevoir réellement l'impact de la crise sanitaire sur les habitudes de consommation tabagique.

En revanche, il reste une préoccupation forte sur les catégories socioprofessionnelles les plus défavorisées (chômeurs, populations précaires, populations à faibles revenus, population sans diplôme, etc.) dont la prévalence augmente assez nettement avec un creusement des écarts de 15 points entre le tiers de la population ayant les revenus les plus bas et le tiers ayant les revenus les plus élevés. Cette situation doit nous pousser à amplifier notre action vers ces publics.

Concernant les prévalences du tabagisme quotidien selon le sexe, une baisse de la prévalence est observée depuis 2016 avec un écart presque constant entre les hommes et les femmes : en 2016, 7 points d'écart (33 % chez les hommes et 26 % chez les femmes) et en 2020, 7.1 points d'écart (29.1 % chez les hommes et 22 % chez les femmes).

Dans la continuité du PNLT actuel, s'achevant en fin d'année 2022, un travail de réflexions a été engagé de façon à mettre en place un nouveau plan, dont le déploiement devrait avoir lieu entre 2023 et 2028. Ce plan sera assorti des mesures propres à atteindre les objectifs fixés afin de passer sous la barre des 20 %, 10 ans après le premier plan de réduction du tabagisme et d'atteindre la première génération sans tabac en 2032 (5 % de fumeurs quotidiens chez les 17/18 ans).

Ce futur plan complétera les axes d'intervention de l'actuel PNLT par la mise en œuvre de nouvelles mesures destinées à réduire la consommation du tabac ou par l'optimisation de mesures déjà établies, notamment vis à vis de populations spécifiques précitées.



AXE 3

**Renforcer la sécurité, la tranquillité publique et
l'application de la loi**

Politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives

DPT Renforcer la sécurité, la tranquillité publique et l'application de la loi

Objectifs concourant à la politique transversale de cet axe**OBJECTIF DPT-1983****Amplifier et diversifier la réponse pénale****INDICATEUR P166-483-483**

Alternatives aux poursuites (TJ)

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2020 Réalisation	2021 Réalisation	2022 (Cible)	2023 (Cible)	2024 (Cible)	2025 (Cible)
Taux d'alternatives aux poursuites avec mesures de rappel à la loi)	%	41,6	39,3	43	42	43	45
Taux d'alternatives aux poursuites (hors mesures de rappel à la loi)	%	22,3	22,5	24,5	26	28	30
Mineurs	%	19,3	20,3	23	24,5	27	30

Précisions méthodologiquesSource des données :

Ministère de la justice/SG/SEM/SDSE/Fichier statistique Cassiopée

Mode de calcul :

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

Le taux d'alternatives aux poursuites, hors mesures de rappel à la loi, permet de mesurer la part des affaires faisant l'objet d'une mesure alternative réussie ou d'une composition pénale, en excluant les affaires ayant fait l'objet d'un rappel à la loi.

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

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

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

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

Taux de rappels à la loi par un délégué ou le procureur de la République : nombre de rappels à la loi par DPR rapporté au nombre total de rappels à la loi prononcés.

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

JUSTIFICATION DES CIBLES

Par lettre du 31 juillet 2020, le garde des Sceaux a informé les chefs de cours de la priorité accordée à la promotion et au développement d'une justice de proximité dont l'ambition est de lutter efficacement contre la délinquance du quotidien, au plus près des victimes.

La circulaire du 15 décembre 2020 est venue préciser les contours et fixer les objectifs à atteindre, notamment par un rapprochement des lieux d'audience, la promotion des bonnes pratiques, une plus grande célérité et une réponse qualitative des parquets, y compris pour les infractions les moins graves.

Pour ce faire, deux objectifs sont poursuivis : accélérer la réponse pénale concernant la petite et moyenne délinquance d'une part et rendre la justice au plus près des territoires d'autre part.

Pour mettre concrètement en œuvre ces mesures, la direction des services judiciaires a coordonné un vaste plan de recrutement pour venir en renfort des services de greffe et des magistrats. A l'automne 2020, la création de 914 emplois (305 juristes assistants ou contractuels de catégorie A et 609 contractuels de catégorie B) a permis l'augmentation de 5 %, en moyenne, des effectifs en juridictions, hors magistrats.

De plus, 13 millions d'euros ont été alloués pour favoriser le recours à des magistrats honoraires exerçant des fonctions juridictionnelles et à des magistrats à titre temporaire pour atteindre la limite maximale des 300 vacances.

Les mesures alternatives aux poursuites constituent l'un des principaux leviers pour agir contre cette délinquance du quotidien ; elles ont donc vocation à croître, avec une volonté d'utiliser de façon plus intensive les mesures les plus qualitatives dans la palette à disposition des procureurs de la République et des délégués du procureur (composition pénale, médiation, réparations-mineurs, stage de prévention ou de sensibilisation, injonctions thérapeutiques, etc).

Les résultats 2021 sont en ligne avec les objectifs fixés, et demandent à être amplifiés sur les prochaines années.

Les différentes trajectoires fixées pour chaque sous-indicateur tendent à illustrer les attentes, avec des cibles ambitieuses mais raisonnables, l'objectif étant de recourir de façon moins systématique aux alternatives qu'à les utiliser à bon escient et de façon rapide.

Dans ce contexte, le recours accru à des vacances de délégués du procureur permet déjà de réduire la part des rappels à la loi par OPJ, moins qualitatifs, et de pouvoir mettre en œuvre des alternatives qualitatives, souvent consommatrice d'ETPT de magistrats et de fonctionnaires. L'apport de contractuels au sein des parquets va également favoriser la mise en œuvre du panel étendu de ces procédures (stages, médiation, réparation-mineurs, injonction thérapeutique, transactions...).

OBJECTIF DPT-1984

Lutter contre l'insécurité routière

INDICATEUR P152-2215-2216

Accidentologie, infractions et dépistages liés à l'usage des stupéfiants

(du point de vue du citoyen)

Unité	2020 Réalisation	2021 Réalisation	2022 (Cible)	2023 (Cible)	2024 (Cible)	2025 (Cible)
-------	---------------------	---------------------	-----------------	-----------------	-----------------	-----------------

Précisions méthodologiques

Périmètre

National (métropole, outre-mer).

Mode de calcul

Sous-indicateur 4.21 = nombre d'accidents corporels mortels dont les causes établies font référence à l'usage de produits stupéfiants.

Sous-indicateur 4.22 = nombre d'infractions à la conduite sous l'emprise de stupéfiant relevées par les forces de gendarmerie.

Sous-indicateur 4.23 = nombre de dépistages de stupéfiants réalisés par les forces de gendarmerie.

Sources des données

Direction générale de la gendarmerie nationale (DGGN).

Politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives

DPT | Renforcer la sécurité, la tranquillité publique et l'application de la loi

JUSTIFICATION DES CIBLES

Les prévisions et la cible ont été déterminées en tenant compte des orientations et objectifs ministériels, des résultats consolidés obtenus en 2021 et des réalités opérationnelles.

La gendarmerie nationale :

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

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

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2020 Réalisation	2021 Réalisation	2022 (Cible)	2023 (Cible)	2024 (Cible)	2025 (Cible)
Nombre annuel des tués (France métropolitaine)	Nb	2 541	2 944	En baisse	En baisse	En baisse	En baisse
Nombre annuel des tués (Départements d'outre-mer)	Nb	165	183	En baisse	En baisse	En baisse	En baisse
Nombre de tués hors agglomération hors autoroutes	Nb	1 497	1733	En baisse	Hausse si relèvement de la vitesse à 90 km/h sur le réseau	Hausse si relèvement de la vitesse à 90 km/h sur le réseau	Hausse si relèvement de la vitesse à 90 km/h sur le réseau

Précisions méthodologiques

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

Mode de calcul :

Tout accident corporel de la circulation routière doit faire l'objet d'un bulletin d'analyse d'accident corporel de la circulation (BAAC), rempli par le service de police ou de gendarmerie compétent géographiquement. Les BAAC, centralisés par les services de la police et de la gendarmerie nationales, sont ensuite envoyés à l'ONISR pour de nouveaux contrôles « qualité » s'ajoutant à ceux déjà intégrés aux logiciels de saisie utilisés par les forces de l'ordre.

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

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

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

JUSTIFICATION DES CIBLES

L'année 2021 a été, dans une moindre mesure que 2020, affectée par les mesures liées à la gestion de la crise sanitaire. Le couvre-feu a notamment limité les déplacements des Français durant le premier semestre de l'année. Les chiffres de la mortalité et d'accidentalité routières sont donc globalement plus élevés en 2021 qu'en 2020, mais plus faibles qu'en 2019.

Le bilan sur les 7 premiers mois 2022 présente une augmentation de la mortalité routière par rapport à 2019. Le nombre de morts sur les routes au 2^e semestre 2019 ayant été particulièrement bas, il faut s'attendre à ce que le nombre de tués en 2022 soit au final plus élevé qu'en 2019. Par ailleurs, près de la moitié des départements a décidé de relever la vitesse maximale autorisée à 90 km/h sur tout ou partie de leur réseau. Le bilan 2021 a permis d'identifier une augmentation des vitesses moyennes et une différence de tendance de la mortalité routière entre les départements restés à 80 km/h et ceux avec une vitesse maximale autorisée à 90 km/h. Avec un retour à la normale des déplacements, il faut donc s'attendre à ce que les vitesses moyennes en 2022 soient plus élevées qu'en 2019.

INDICATEUR P152-2215-2215

Accidentologie, infractions et dépistages liés à l'alcoolémie

(du point de vue du citoyen)

Unité	2020 Réalisation	2021 Réalisation	2022 (Cible)	2023 (Cible)	2024 (Cible)	2025 (Cible)
-------	---------------------	---------------------	-----------------	-----------------	-----------------	-----------------

Précisions méthodologiques**Périmètre**

National (métropole, outre-mer).

Mode de calcul

Sous-indicateur 4.11 = nombre d'accidents corporels mortels dont les causes établies font référence à un taux d'imprégnation alcoolique supérieur au seuil légal.

Sous-indicateur 4.12 = nombre d'infractions à l'alcoolémie relevées par les forces de gendarmerie.

Sous-indicateur 4.13 = nombre de dépistages d'alcoolémie réalisés par les forces de gendarmerie.

Sources des données

Direction générale de la gendarmerie nationale (DGGN).

JUSTIFICATION DES CIBLES

Les prévisions et la cible ont été déterminées en tenant compte des orientations et objectifs ministériels, des résultats consolidés obtenus en 2021 et des réalités opérationnelles.

La gendarmerie nationale :

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

OBJECTIF DPT-2029

lutter contre la grande fraude douanière et la criminalité organisée

INDICATEUR P176-2191-14050

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

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2020 Réalisation	2021 Réalisation	2022 (Cible)	2023 (Cible)	2024 (Cible)	2025 (Cible)
Nombre de personnes mises en cause pour trafic ou revente de produits stupéfiants	Nb	23 179	27 742	En hausse	En hausse	En hausse	En hausse
Nombre de procédures en matière d'aide à l'entrée, à la circulation et au séjour irrégulier d'un étranger	Nb	3 773	4 448	En hausse	En hausse	En hausse	En hausse
Valeur des avoirs criminels saisis	€	332 961 935	378 305 441	En hausse	En hausse	En hausse	En hausse

Politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives

DPT | Renforcer la sécurité, la tranquillité publique et l'application de la loi

Précisions méthodologiques

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

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

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

Les données DROM et COM sont prises en compte.

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

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

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

Mode de calcul :

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

JUSTIFICATION DES CIBLES

Afin d'orienter à la hausse le nombre de personnes mises en cause, notamment dans le domaine des trafics et reventes de produits stupéfiants, la police nationale mobilise l'ensemble de ses unités (sûretés départementales et urbaines, renseignement territorial, offices centraux et groupes interministériels de recherches – GIR) contre les acteurs de cette économie souterraine et concentre ses efforts dans les secteurs les plus exposés, notamment dans les zones de sécurité prioritaires (ZSP) et les quartiers de reconquête républicaine (QRR). Pour lutter contre le trafic de stupéfiants et agir au plus près des territoires, une série de mesures concrètes ont été mises en place : création d'un office anti-stupéfiant, l'OFASST, déploiement des cellules du renseignement opérationnel sur les stupéfiants (CROSS), renforcement des brigades cynophiles de recherche en matière de stupéfiants, cartographie des points de deal, généralisation de l'amende forfaitaire délictuelle. En ciblant les consommateurs aux abords des points de vente, les forces de sécurité intérieure exercent une pression constante sur les réseaux de distribution de stupéfiants. Par ailleurs, elles contribuent par leur présence à l'occupation de l'espace public ainsi qu'à la réappropriation des quartiers les plus défavorisés.

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

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

- systématisé la politique de saisie au travers de l'activité de la plateforme d'identification des avoirs criminels(PIAC) de l'office central pour la répression de la grande délinquance financière (OCRGDF) ;
- renforcé le traitement de l'information criminelle par le déploiement des antennes territoriales du service d'information du renseignement et d'analyse stratégique sur la criminalité organisée (SIRASCO) ;
- poursuivi le développement de partenariats avec des forces de sécurité de pays étrangers.

INDICATEUR P152-2218-13386**Lutte contre les filières, l'économie souterraine et les profits illicites**

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2020 Réalisation	2021 Réalisation	2022 (Cible)	2023 (Cible)	2024 (Cible)	2025 (Cible)
Nombre de personnes mises en cause pour trafic ou revente de produits stupéfiants	Nb	7 900	8 568	En hausse	En hausse	En hausse	En hausse
Nombre de procédures en matière d'aide à l'entrée, à la circulation et au séjour irrégulier d'un étranger	Nb	408	451	Suivi	Suivi	Suivi	Suivi
Valeur des avoirs criminels saisis	€	240 396 009	321 307 246	En hausse	En hausse	En hausse	En hausse

Précisions méthodologiques**Périmètre**

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

Mode de calcul

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

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

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

Source des données

Direction générale de la gendarmerie nationale (DGGN).

Plateforme d'identification des avoirs criminels (PIAC).

JUSTIFICATION DES CIBLES

Les prévisions et la cible ont été déterminées en tenant compte des orientations et objectifs ministériels, des résultats consolidés obtenus en 2021 et des réalités opérationnelles.

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

- renforce les dispositifs de contrôle des flux et des frontières sur l'ensemble du territoire ;
- améliore la collecte et les échanges d'informations judiciaires (montée en puissance de ATRC : Application de Traitement du Renseignement Crimininel) ;
- mobilise les groupes interministériels de recherches (GIR) et les unités de recherches et participe activement aux cellules de recherches opérationnelles et de surveillance (CROS) ;
- concentre ses efforts dans les secteurs les plus exposés, notamment dans les quartiers de reconquête républicaine (QRR), les villes témoins et les zones de sécurité prioritaires (ZSP) s'agissant des trafics et reventes de produits stupéfiants et en outre-mer s'agissant de l'aide à l'entrée, à la circulation et au séjour irréguliers ;
- détecte et démantèle, par le biais de l'office central de lutte contre le travail illégal (OCLTI), les filières de traite d'êtres humains à des fins d'exploitation ;
- démantèle les filières liées aux groupes criminels organisés itinérants spécialisés dans les atteintes aux biens, périmètre d'action de l'office central de lutte contre la délinquance itinérante (OCLDI) ;
- favorise la formation des enquêteurs et la mise en place de structures adaptées dans les départements les plus concernés par des filières d'immigration clandestine ;
- systématise l'approche patrimoniale des enquêtes notamment en favorisant l'action des personnels formés ;
- systématise les procédures de saisie des avoirs criminels pour priver les filières de leurs ressources ;
- assure au niveau européen le co-pilotage de la priorité criminalité environnementale du cycle EMPACT 2022-2025.

Politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives

DPT | Renforcer la sécurité, la tranquillité publique et l'application de la loi

Afin de renforcer la lutte contre les stupéfiants, la gendarmerie nationale :

- participe activement au plan de lutte contre le trafic de produits stupéfiants, dans la mise en place comme dans l'animation des mesures ;
- a développé PlanStup, outil de gestion intégré des chiffres relatifs aux saisies de produits stupéfiants, pour fiabiliser la remontée du renseignement criminel interne.

Afin de renforcer la lutte contre l'immigration irrégulière, la gendarmerie nationale :

- s'appuie sur une chaîne fonctionnelle « immigration irrégulière », renouvelée par un nouveau schéma de formation spécifique et intégrée. Elle favorise la formation des personnels (enquêteurs immigration irrégulière) par une mise en œuvre décentralisée (formateur relais immigration irrégulière) et leur fait bénéficier d'un appui juridique et technique central permanent au niveau de la direction générale (bureau de la sécurité des mobilités).

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

- systématise dans les enquêtes, le dépistage et l'identification des biens illégalement acquis par les délinquants ;
- s'appuie sur une chaîne fonctionnelle « avoirs criminels » chargée de l'animation et de la coordination dans leur captation. Elle procure aux enquêteurs un appui technique et de proximité permettant ainsi de maintenir à un haut niveau la valeur et le volume des avoirs criminels identifiés en vue de leur saisie et confiscation ;
- sollicite l'affectation des biens mobiliers confisqués ;
- consolide sa réponse à la montée de la cybercriminalité par la création du ComCyberGend, opérationnel depuis le 1^{er} août 2021. Sa vocation est de placer toutes les unités de gendarmerie exerçant une mission dans le cyberspace sous une bannière de coordination unique parfaitement identifiable selon 4 lignes fortes : simplification, performance, lisibilité, cohérence. Rattaché directement au DGGN, son positionnement transverse lui permet d'animer l'ensemble des structures nationales et territoriales de la gendarmerie. Intervenant en appui des unités sur l'ensemble du territoire, il s'inscrit pleinement dans la démarche de proximité de l'action de la gendarmerie. Fort de 189 ETP, il s'appuie sur le réseau CyberGEND qui regroupe 7 000 militaires disposant de compétences cyber dans les unités, principalement territoriales.



AXE 4
**Exercer une coordination des actions nationales et
internationales**

Objectifs concourant à la politique transversale de cet axe

OBJECTIF DPT-2037

Relever les défis de la mondialisation et du développement

INDICATEUR P209-12574-14951

Part des versements du FED sur les priorités stratégiques françaises

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2020 Réalisation	2021 Réalisation	2022 (Cible)	2023 (Cible)	2024 (Cible)	2025 (Cible)
Part des versements du FED dans les pays prioritaires de la France	%	28,5	21,8	27,82	26,04	25,22	26,36
Part des versements du FED sur l'adaptation et l'atténuation face au changement climatique (marqueurs de Rio)	%	10,1	13	11,32	11,47	11,93	11,57
Part des versements du FED pour l'égalité femmes/hommes (marqueur genre)	%	28,9	20,8	24,01	24,57	23,12	23,9

Précisions méthodologiques

Sous-indicateur 1, 2, 3, 4, 5 et 6 : « Part des versements du FED sur les priorités stratégiques françaises »

Sources des données : Commission européenne, DG DEVCO, Unité R1 – Planning, Budget, Reporting (données extraites du « Dashboard », plateforme interne de la Commission contenant les informations statistiques sur les instruments européens de l'aide au développement).

La Commission n'étant pas en mesure de communiquer de données prévisionnelles, les montants indiqués pour les cibles 2023-2024 et 2025 correspondent à la moyenne des données sur les trois années précédentes.

JUSTIFICATION DES CIBLES

Sous-indicateurs 1, 2, 3, 4, 5 et 6 : « Part des versements du FED sur les priorités stratégiques françaises »

Les engagements du 11^e FED (2014-2020) ont pris fin au 31 décembre 2020. Les versements de 2021 et des années suivantes correspondent ainsi uniquement aux engagements pris jusqu'à fin 2020 et se poursuivront jusqu'à la clôture financière des programmes en cours.

On notera néanmoins des incertitudes pesant sur les prévisions de décaissement du FED en 2023 compte-tenu notamment :

- de l'intégration, depuis janvier 2021, du FED, ainsi qu'une dizaine d'autres instruments européens de financement de l'aide au développement, dans le nouvel instrument unique de voisinage, de coopération au développement et de coopération internationale de l'Union européenne (NDICI-Europe dans le monde), financé par le budget général de l'UE ;
- des réorientations de crédits effectués en 2020 et 2021 en réponse à la crise sanitaire et socio-économique dans les pays d'Afrique, des Caraïbes et du Pacifique (ACP) ;
- de la décision du Conseil de l'UE du 12 juillet 2022 relative à la mobilisation des fonds désengagés (reliquats mis en réserve durant la mise en œuvre des programmes et ayant vocation à être restitués aux États membres) du 10^e et 11^e FED (600 M€) pour faire face à la crise de sécurité alimentaire et au choc économique dans les pays ACP à la suite de l'agression de la Russie contre l'Ukraine. Cette décision devrait contribuer à la Mission de résilience alimentaire et agricole (initiative FARM), mentionnée notamment dans les conclusions du Conseil européen des 24-25 mars 2022 et des 30-31 mai 2022 ainsi que dans les conclusions du Conseil du 20 juin 2022 sur la sécurité alimentaire, et visant à soutenir les pays les plus touchés par la

crise alimentaire mondiale. Pour la France, la décision du Conseil du 12 juillet 2022 représentera un coût budgétaire total de 135 M€, dont 112 M€ au titre du 10^e FED et 23 M€ au titre du 11^e FED. Dans ce contexte, nous proposons de maintenir des cibles à un niveau stable pour 2023-2024-2025, correspondantes, à chaque fois, à la moyenne des trois années précédentes.

En outre, il convient de rappeler que la programmation du FED fonctionnait de manière pluriannuelle : les stratégies pays définies pour la période 2014-2020 se déclinaient au travers de programmes indicatifs nationaux (PIN) et de programmes d'actions annuels (PAA), ces derniers regroupant des projets dans un ou plusieurs secteurs de concentration. Au sein des PAA, les durées de mise en œuvre (36-48 mois en moyenne) ainsi que des calendriers de décaissement étaient distincts. Les versements pouvaient (et peuvent encore pour les projets en cours) de ce fait être irréguliers d'une année sur l'autre sans que des conséquences politiques puissent en être tirées.

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

En 2023, la part des versements du FED dans les pays prioritaires de la France devrait s'élever à 26,04 %, en légère baisse par rapport à la cible pour 2022 (27,82 %). Comme mentionné en introduction, cette baisse s'explique principalement par certaines incertitudes qui pèsent sur les prévisions. À noter que l'instrument NDICI, dans lequel le FED a désormais été intégré, prévoit pour 18 des 19 pays prioritaires listés par la France une programmation pluriannuelle pour 2021-2024 de plus de 4 M€ (*la programmation pluriannuelle pour l'Éthiopie n'a pas été validée au 23/08/2022*). À l'issue d'une revue à mi-parcours en 2024, des financements complémentaires pourront être alloués jusqu'en 2027.

À la suite de l'agression de l'Ukraine par la Russie, les cibles à partir de 2024 devraient par ailleurs évoluer à la hausse compte-tenu de la décision 2022/1223 du Conseil de l'UE du 12 juillet 2022⁵ de mobiliser 600 M€ de fonds désengagés des 10^e et 11^e FED en faveur de la sécurité alimentaire et du soutien macro-économique dans les pays ACP, en particulier en Afrique subsaharienne. Les décisions de réengagement des fonds devraient être adoptées en comité FED en septembre 2022 pour répondre aux actions envisagées sur trois piliers (1/ renforcement des capacités productives et de résilience agroalimentaire, 2/ assistance humanitaire et 3/ soutien macroéconomique) et la contractualisation avec les pays partenaires pourraient prendre entre deux et cinq ans.

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

En 2023, la part des versements du FED pour la stabilité internationale et la réponse aux fragilités devrait s'élever à 9,54 %, en légère baisse par rapport à la cible pour 2022 (10,14 %). La réorientation des crédits en réponse à la crise de la COVID-19, notamment vers du soutien socio-économique, pourrait expliquer ce pourcentage en baisse bien qu'il convient de rester prudent quant à l'analyse de ces chiffres provisoires.

Il est à noter que le nouvel instrument NDICI-Europe dans le monde finance notamment un pilier thématique pour la paix, la stabilité et la prévention des conflits. De même, son pilier de réaction rapide permettra à l'UE d'intervenir rapidement et efficacement pour prévenir des conflits et réagir à des situations de crise ou d'instabilité.

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

En 2023, la part des versements du FED pour l'adaptation et l'atténuation face au changement climatique (marqueurs de Rio) devrait s'élever à 11,47 %. La cible étant stable par rapport à celle pour 2022 (11,32 %), on note ainsi une certaine constance dans les prévisions de décaissements de l'UE vers cette priorité.

Dans le cadre du nouvel instrument NDICI-Europe dans le monde, il est à noter qu'un objectif de dépenses de 30 % a été fixé pour accentuer les efforts dans le domaine de la lutte contre le changement climatique avec un principe transversal de « ne pas nuire » (« do no harm ») prohibant le financement d'actions incompatibles avec l'Accord de Paris et ayant des effets néfastes sur le climat et l'environnement.

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

En 2023, la part des versements du FED pour l'éducation devrait s'élever à 3,74 %, une cible stable par rapport à celle pour 2022 (3,43 %). On constate dès lors une relative stabilité des prévisions de décaissements de l'UE en faveur de cette priorité.

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

En 2023, la part des versements du FED pour favoriser l'égalité entre les femmes et les hommes devrait s'élever à 24,57 %. La cible est stable par rapport à celle pour 2022 (24,01 %) et démontre qu'il s'agit d'une priorité relativement constante de l'UE. À noter qu'au moins 85 % des actions mises en œuvre au titre du nouvel instrument NDICI-Europe dans le monde devraient avoir pour objectif principal ou significatif l'égalité de genre, comme défini par le marqueur de la politique d'aide à l'appui de l'égalité homme-femme établi par le comité d'aide au développement de l'OCDE. Au moins 5 % de ces actions devraient avoir pour objectif principal l'égalité de genre ainsi que les droits et l'autonomisation des femmes et des filles.

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

En 2023, la part des versements du FED pour la santé devrait s'élever à 7,3 %, en légère diminution par rapport à la cible pour 2022 (8,32 %). Compte-tenu d'incertitudes qui pèsent sur les prévisions de décaissement du FED, il est cependant difficile d'expliquer cette variation. On notera toutefois que face à la crise sanitaire de la COVID-19, d'autres instruments que le FED sont également mobilisés pour répondre aux besoins des pays ACP (ACT-A, COVAX ...).

Il convient enfin de noter que le pilier thématique du nouvel instrument NDICI-Europe dans le monde permet le financement de projets d'aide au développement en réponse aux défis mondiaux (à hauteur de 2 726 M€, auxquels s'ajoutent 600 M€ de la réserve pour les défis et priorités émergents), comprenant notamment l'éducation, l'autonomisation des femmes ou encore la santé. Enfin, à la suite du Sommet UE-Union Africaine des 17 et 18 février 2022, des initiatives concrètes dans les domaines de la transition écologique, de l'éducation ou encore de la santé ont été lancées dans une approche « Équipe Europe », par l'UE et ses États membres (partenariats pour une « transition énergétique juste », soutien à la formation professionnelle, dons de doses, production locale de vaccins, etc.).



Présentation des crédits par programme

Politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives

DPT | Présentation des crédits par programme

PROGRAMME**P105 – Action de la France en Europe et dans le monde***Mission : Action extérieure de l'État**Responsable du programme : Philippe ERRERA, Directeur général des affaires politiques et de sécurité*

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2021		LFI + LFRs 2022		PLF 2023	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
105 – Action de la France en Europe et dans le monde	2 712 306	2 712 306	3 126 271	3 126 271	3 145 988	3 145 988

Le programme 105 « Action de la France en Europe et dans le monde » réunit une part importante des moyens dévolus au MEAE pour conduire la politique étrangère de la France, à côté de ceux dédiés aux programmes 151 « Français à l'étranger et affaires consulaires », 185 « Diplomatie culturelle et d'influence » et 209 « Solidarité à l'égard des pays en développement ». Globalement, les moyens du programme représentent 61 % des emplois du ministère et 32 % des crédits (1 953,8 M€, dont 723,4 M€ pour le titre 2).

Trois objectifs sont assignés au programme 105, consacrant sa portée duale, en soutien autant qu'au service de l'action diplomatique :

- renforcer la sécurité internationale et la sécurité des Français ;
- promouvoir le multilatéralisme et construire l'Europe ;

• ASSURER UN SERVICE DIPLOMATIQUE EFFICIENT ET DE QUALITÉ

MANIÈRE DONT LE PROGRAMME CONTRIBUE À LA POLITIQUE TRANSVERSALE

Plusieurs services de la direction générale des Affaires politiques et de sécurité du MEAE concourent à la contribution du Programme 105 à la politique transversale de lutte contre les drogues et les conduites addictives. En premier lieu, la sous-direction de la lutte contre le terrorisme et la criminalité organisée de la direction des Affaires stratégiques, de Sécurité et du Désarmement (ASD/TCO) suit la situation mondiale en matière de drogue, en portant une attention particulière à certaines régions et questions prioritaires, afin de contribuer à l'élaboration de la politique étrangère française les concernant (initiatives politiques, programmes de coopération technique et opérationnelle, etc.). Cette sous-direction est spécifiquement chargée du suivi des négociations et de l'élaboration des positions françaises sur le sujet « drogue » dans les enceintes internationales formelles (Union européenne, ONU/ Commission des Stupéfiants des Nations Unies, Organisation pour la Sécurité et la Coopération en Europe – OSCE, G7) et informelles (Groupe de Dublin réunissant les bailleurs internationaux en matière de drogue, dialogues régionaux), ainsi que du suivi de certains aspects opérationnels de la lutte contre le trafic de drogues et de précurseurs chimiques. Elle conduit parallèlement des dialogues politiques bilatéraux ou multilatéraux avec ses principaux partenaires sur la question de la drogue. Elle mène ces activités sous couvert d'une coordination interministérielle étroite sur le sujet, en premier lieu avec la Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues et les Conduites Addictives (MILDECA).

La sous-direction a été particulièrement active dans le cadre de la Présidence française de l'Union européenne (PFUE) qui s'est déroulée au cours du premier semestre de l'année 2022. ASD/TCO a participé aux six réunions du Groupe horizontal drogues qui ont notamment permis l'adoption par le conseil, en moins d'un semestre et sous l'impulsion de la MILDECA, d'une position de compromis sur la révision du mandat de l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (OEDT). Au cours de la PFUE, la sous-direction était en première ligne s'agissant de la préparation et de la participation à la Commission des stupéfiants (CDS) ainsi qu'aux dialogues entre l'Union européenne et des pays tiers.

ASD/TCO a ainsi œuvré à la préparation et au suivi de la 65^e CDS, du 14 au 18 mars 2022, en lien avec la Représentation permanente de la France à Vienne. Les négociations ont été particulièrement difficiles dans le contexte de l'invasion de l'Ukraine par la Russie quelques jours auparavant. Malgré ce contexte de fortes tensions, la France a réussi à faire adopter une résolution, portée conjointement avec la Slovénie, sur la prévention précoce, tandis qu'une résolution russe portant sur la lutte contre l'utilisation abusive des technologies de l'information et de la communication liée au trafic de drogue et au blanchiment d'argent a finalement été retirée.

La sous-direction s'est également investie dans la préparation et le suivi des dialogues entre l'UE et les pays tiers. Cinq dialogues ont été organisés au cours de la PFUE, avec les États-Unis en février, avec le Brésil en mars (en marge de la CDS), avec les pays de la CELAC en mai (comité technique) puis en juin (dialogue de haut niveau rappelant toutes les actions de coopération menées sur l'année écoulée), enfin avec la Colombie en juin (1^{re} édition de ce dialogue). Ces dialogues ont permis d'échanger sur la situation en matière de drogues pour chaque partie et de se coordonner en prévision, notamment, de la CDS.

ASD/TCO se mobilise en 2022 pour le suivi de la mise en œuvre du plan national anti-stupéfiants de 2019, dont deux actions sont pilotées par la sous-direction au nom du MEAE. ASD/TCO travaille actuellement à la refonte de ce plan, en lien avec l'Office anti-stupéfiants de la police nationale (OFAST) s'agissant des mesures ayant une dimension internationale.

Parallèlement et à titre complémentaire, la sous-direction des affaires politiques de la direction des Nations Unies, des organisations internationales, des droits de l'homme et de la francophonie (NUOI/P) veille au suivi, à la cohérence et à la coordination des instructions aux représentations permanentes de la France auprès des organisations internationales, et plus particulièrement les représentations permanentes auprès de l'ONU à New York, de l'Office des Nations Unies à Vienne, ville qui abrite également le siège de l'ONUDC et de l'Office des Nations unies à Genève, ville qui est également le siège de l'Organisation Mondiale de la Santé – OMS. Ces représentations permanentes, traitent notamment des questions de drogues à l'Assemblée générale des Nations Unies, à la Commission des Stupéfiants des Nations Unies et à l'OMS. En lien avec ASD/TCO, NUOI/P gère également la présence française dans les enceintes compétentes au sein du système des Nations unies (postes à l'ONUDC et dans les bureaux régionaux, mandat français à la Commission des stupéfiants).

Enfin, la direction de la coopération de sécurité et de défense (DCSD) joue elle aussi un rôle important dans l'action menée par le MEAE en matière de lutte contre les drogues et les conduites addictives, 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 : identification des trafics (nature, périmètre, ampleur, acteurs), flux financiers, blanchiment et avoirs criminels, modes de dissimulation, détection de drogue dans les aéroports, gestion de scènes de crime liées au narcotrafic, techniques d'investigation en matière de trafic international de stupéfiants, formations cynophiles, etc. La participation de la DCSD à la lutte contre les drogues et les conduites addictives se traduit également par de l'aide logistique directe aux pays partenaires (achat et envois de matériels).

En 2021, ce sont 161 266 € de crédits d'intervention de la DCSD qui ont été dédiés à la lutte contre les drogues et les conduites addictives, essentiellement via des missions d'expertise. Les trois principaux projets financés l'année dernière ont concerné : (i) des missions d'expertise au profit du projet régional de lutte contre le narcotrafic en Argentine (54 330 €), (ii) l'achat de tests de détection de produits stupéfiants et des missions d'expertise pour sensibiliser au trafic de stupéfiants par vecteur aérien, aux règles d'utilisation des tests de détection de produits stupéfiants ainsi qu'aux techniques d'enquêtes spécifiques dans le cadre des trafics de produits stupéfiants en Tunisie (pour un total de 16 998 €) et enfin (iii) la formation des unités cynophiles dans le domaine de la recherche des stupéfiants et sur les phénomènes de blanchiment de fonds issus des trafics de stupéfiants en Indonésie.

En 2022, avec la levée des restrictions sanitaires et la reprise des missions d'expertise à leur niveau pré-COVID, ce sont 329 033 € de crédits que la DCSD a prévu de consacrer à la lutte contre les drogues. 164 000 € de crédits sont fléchés vers de l'aide logistique directe pour la lutte contre le trafic de stupéfiants et près de 160 000 € sont destinés à financer 58 formations conduites dans 30 pays différents, en Afrique du Nord (Algérie, Maroc, Tunisie), Occidentale (Bénin, Côte d'Ivoire, Mauritanie, Niger, Nigéria) et Australe (Madagascar), au Moyen-Orient (Égypte, Jordanie, Liban), en Amérique Latine (Bolivie, Brésil, Colombie, Costa Rica, Cuba, Équateur, Pérou, République Dominicaine), dans les

Balkans (Macédoine du Nord), en Europe de l'Est (Azerbaïdjan, Kazakhstan, Russie, Turquie) ou dans la zone Indopacifique (Cambodge, Inde, Indonésie, Laos, Vietnam).

L'action diplomatique française en matière de lutte contre la drogue et les conduites addictives s'accompagne également du versement de contributions internationales volontaires financées sur les crédits du programme 105. Ainsi, des contributions internationales volontaires ont été allouées par les sous-directions ASD/TCO et NUOI/P à l'Office des Nations Unies contre la Drogue et le Crime (ONUDC) pour un montant total de 2,155 M€ en 2021 et de 2,345 M€ en 2022.

ACTIONS SUR LESQUELLES LES CRÉDITS SONT IMPUTES

- **L'action 1 « Coordination de l'action diplomatique »** sur laquelle les dépenses de personnel liées aux diplomates en administration centrale (à l'exclusion des diplomates relevant de la direction de l'Union européenne) œuvrant, à l'initiative directe des autorités politiques, pour la politique de lutte contre les drogues et les toxicomanies sont comptabilisées : il s'agit notamment de deux agents au sein des services précités de la sous-direction de la lutte contre le terrorisme et la criminalité organisée de la direction des Affaires stratégiques, de Sécurité et du Désarmement (ASD/TCO), de la sous-direction des affaires politiques de la direction des Nations Unies, des organisations internationales, des droits de l'homme et de la francophonie (NUOI/P) ainsi que deux agents au sein des représentations permanentes de la France auprès des organisations internationales, et plus particulièrement les représentations permanentes auprès de l'ONU à New York, de l'Office des Nations Unies à Vienne ;
- **l'action 4 « Contributions internationales »** sur laquelle sont inscrits les crédits d'intervention des contributions internationales volontaires ciblées sur la politique de lutte contre la drogue ;
- **l'action n° 5 « Coopération de sécurité et de défense »** sur laquelle sont inscrits les crédits dédiés aux missions d'expertise conduites par la DCSD dans le domaine de la lutte contre les trafics de drogue ;
- **l'action n° 6 « Soutien »**, correspondant aux fonctions support du MEAE, qui regroupe les crédits de frais de missions et de représentation des agents en administration centrale œuvrant à la politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives ;
- **l'action n° 7 « Réseau diplomatique »** qui regroupe l'ensemble des moyens des postes à l'étranger, dont les crédits des représentations permanentes de la France auprès de l'Office des Nations Unies et des organisations internationales à Vienne, à Genève, et à New York traitent des questions relatives à la drogue, la criminalité organisée, la corruption et la prévention du terrorisme en consacrant des ETP à cette politique, et dont ces mêmes agents bénéficient de moyens de fonctionnement aussi prélevés sur cette action.

SERVICES ET OPÉRATEURS PARTICIPANT À LA MISE EN ŒUVRE DU PROGRAMME

La mise en œuvre des crédits sur le programme 105 concourant à la politique en faveur de la lutte contre les drogues et les conduites addictives relève exclusivement des services précités (ASD/TCO, NUOI/P, DCSD, représentations permanentes de la France à Genève, New-York et Vienne).

PROGRAMME

P209 – Solidarité à l'égard des pays en développement

Mission : Aide publique au développement

Responsable du programme : Aurélien LECHEVALLIER, Directeur général de la mondialisation, de la culture, de l'enseignement et du développement international

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2021		LFI + LFRs 2022		PLF 2023	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
209 – Solidarité à l'égard des pays en développement	10 780 482	9 987 243	20 856 049	9 622 101	10 870 000	8 140 000

Contribution à la politique transversale :

Sur l'action 2 « Coopération bilatérale » :

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

1. Les projets mis en œuvre par la Direction de la coopération de sécurité et de défense (DCSD) dans le cadre de la coopération bilatérale en matière de sécurité intérieure et de sécurité civile, qui s'inscrivent dans le cadre plus général de la lutte contre les grands trafics et la criminalité organisée.

Deux de ces projets sont spécifiquement consacrés à la lutte contre les drogues et la toxicomanie : tout d'abord, le projet **ALCORCA 2** (appui à la lutte contre la criminalité organisée en région Caraïbes), d'un montant de 600 000 € sur trois ans (2019, 2020 et 2021). L'objectif principal de ce programme est d'améliorer la coopération régionale dans cette zone afin d'y favoriser la sécurité intérieure, en particulier au bénéfice de nos collectivités françaises des Amériques. Sur un mode d'action privilégiant les ateliers régionaux, il vise la République dominicaine, Haïti, la Jamaïque, Cuba, Saint-Vincent et les Grenadines, Sainte-Lucie, la Dominique et Trinité et Tobago. En 2021, 190 000 € ont été dépensés sur ce projet et valorisés sur le programme 209. À partir de 2022, les crédits versés à ce projet basculent sur le programme 105 « Action de la France en Europe et dans le monde » avec un budget délégué au poste par la DCSD de 160 000 €.

Un **second projet d'appui à la lutte contre le trafic de stupéfiants** est mis en œuvre en Afrique de l'Ouest et bénéficie à 9 pays (Mauritanie, Sénégal, Mali, Guinée, Côte d'Ivoire, Burkina Faso, Niger, Togo, Nigeria). Il est doté de 500 000 € sur 3 ans, dont 167 061 € ont été dépensés en 2021. Pour 2022, 137 000 € sont programmés sur la thématique « stupéfiants » pour la zone Afrique de l'Ouest. Le Mali n'étant plus soutenu, 70 % de la somme sont destinés aux pays du Golfe de Guinée.

2. Les projets mis en œuvre par l'Agence française de développement (AFD), notamment par la Division Organisations de la Société Civile (DPA/OSC) :

- **la Convention Programme CZZ256201 portée par Coalition internationale SIDA** visant à promouvoir la participation des acteurs communautaires pour lutter contre le VIH - Maghreb, Afrique de l'Ouest, Afrique Centrale et de l'Est, Océan Indien, Amérique Latine, Asie du Sud Est et les pays lusophones (phase 2) :

Le projet « Innover, Former et Transférer : les communautés en action contre le VIH et pour la santé des populations clés » vise à promouvoir la participation des acteurs communautaires à travers l'appui à la prise en charge des populations clés et l'appui à la structuration associative. Il s'organise autour des six plateformes sous régionales et du réseau lusophone de l'OSC, dont la gouvernance et la pérennité seront renforcées, l'expertise communautaire reconnue, et les offres de services de santé communautaires consolidées.

Ce projet a bénéficié d'une subvention de 3 M€ lors de la première phase du projet (2019 – 2021). En 2022, une subvention de 3 M€ a été accordée par le Comité ONG de l'AFD du 5 juillet 2022 pour entamer la deuxième phase du projet ;

- **la Convention Programme CZZ290101 portée par SIDACTION** visant à améliorer la qualité de vie, la santé et le bien-être des personnes vivant avec le VIH et affectées par le VIH en France et à l'international – Bénin, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Côte d'Ivoire, Djibouti, Guinée, Mali, Maroc, Maurice, Niger, République du Congo, République Démocratique du Congo, Tchad, Togo (phase n° 1– tranche 2) :

En cours depuis deux ans, le partenariat pluriannuel « TREMPLINS » propose l'amélioration de la qualité des services de santé à travers un appui technique et financier à vingt-quatre associations locales et un réseau d'organisations de la société civile (OSC) partenaires dans quinze pays pour proposer une prise en charge globale des personnes vivant avec le VIH. Ce programme a pour objectif l'augmentation du nombre de patients ayant une charge virale indétectable et une qualité de vie perçue comme satisfaisante, l'émergence de jeunes leaders et la réduction des iniquités liées au genre dans l'accès aux soins. Plus largement, il vise le renforcement des systèmes de santé nationaux par l'intégration des systèmes public et associatif et la diffusion des expertises en santé communautaire.

Ce programme d'une durée de quatre ans s'élève à un montant de total de 14,6 M€ avec un cofinancement total apporté par l'AFD de 7,2 M€, soit 49 % du budget. Une subvention de 3,8 M€, soit 53 % du montant total de la tranche 2, a été accordée par le Comité ONG de l'AFD du 5 juillet 2022 ;

- **la Convention programme CZZ256501 portée par SOLTHIS** visant à renforcer les droits et la santé sexuels et reproductifs, dont le VIH/Sida, en Afrique de l'Ouest (Côte d'Ivoire, Guinée, Mali et Sierra Leone) (phase n° 2) :

Le projet « CAPacités » vise à améliorer la couverture des besoins en matière de VIH/Sida et de droits et santé sexuels et reproductifs au Mali, en Côte d'Ivoire, en Guinée et en Sierra Leone. Plus précisément, ce projet ambitionne de renforcer l'autonomisation et le pouvoir de décision des jeunes et adolescents, notamment ceux en situation de vulnérabilité, en Côte d'Ivoire, ainsi que leur accès à des services et interventions de qualité et adaptés en matière de santé sexuelle et reproductive. Il propose également d'améliorer le continuum d'offre de services VIH/Sida pour permettre un dépistage différencié *via* les autodiagnostic et une prise en charge adaptée des patients au Mali, en Sierra Leone et en Guinée. Enfin, il permet de renforcer les compétences de l'OSC Solthis afin de maximiser l'impact global de ses interventions.

Le projet « CAPacités » a bénéficié d'une subvention de 3 M€ sur la période 2019-2021. Une subvention de 3,5 M€, soit 65 % du montant total de la tranche 2, a été accordée par le comité ONG de l'AFD du 17 mai 2022 pour une période de 3 ans.

L'Initiative en faveur des organisations de la société civile (AFD/DPA/OSC) n'a, à ce stade, pas encore arrêté sa programmation sur les projets relatifs aux conduites addictives pouvant être financés en 2022.

Sur l'action 5 « Coopération multilatérale » :

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

Il convient de noter qu'entre 2016 et 2020, les contributions versées au FMSTP et en faveur de l'Initiative (précédemment intitulée « Initiative 5 % ») étaient entièrement financées sur les crédits extrabudgétaires issus des financements innovants (taxe de solidarité sur les billets d'avion et taxe sur les transactions financières) *via* le Fonds de solidarité pour le développement (FSD). Depuis 2021, les versements sont à nouveau effectués *via* les deux canaux du P209 et du FSD (faute d'espace budgétaire suffisant sur ce dernier canal).

Le **FMSTP**, auquel la France est 2^{ème} contributeur historique à hauteur de 13 % depuis sa création, met en œuvre, dans le cadre de son plan d'action envers les populations vulnérables, une stratégie de réduction des risques liés à l'injection de drogues.

En 2020, le FMSTP reste le 1^{er} fonds de financement international de programmes de réduction des risques en matière de santé. Il finance des programmes de prévention, des distributions de produits de substitution, du matériel afin de prendre en charge (1) des overdoses, (2) des dépistages et (3) des traitements du VIH, de la tuberculose et de l'hépatite C (VHC). Le FMSTP réalise également du plaidoyer en faveur des droits humains des personnes usagères de drogues.

50 % des financements du FMSTP sont destinés à la **lutte contre le VIH qui englobe les politiques dédiées aux usagers de drogues, considérées comme « populations clés vulnérables »**. Ainsi, pour le cycle 2020-2022, ce sont plus de 6,4 Md\$ qui bénéficient à cette thématique. S'agissant des fonds spécifiquement dédiés à la réduction des risques et à la prise en charge des usagers de drogues, ils sont estimés pour la période 2020-2022 à 242 M\$ et se déploient dans 45 pays.

Ces financements se réfèrent à la fois à des projets par pays mais également à des projets sous-régionaux. Des focus spécifiques sont donnés sur i) les thématiques « genre et usage de drogues », ainsi que « prisons et usage de drogues » et ii) le soutien à ces populations et le développement de la réduction des risques en Afrique et dans les pays en cours de transition hors du Fonds mondial. Ainsi, la part de la contribution française au Fonds mondial sur le cycle 2020-2022 permet de valoriser une contribution moyenne en faveur de ces actions à hauteur de **8,2 M\$ par an**.

En 2022, le Fonds mondial a engagé près de 3,4 Md\$ contre les effets néfastes de la pandémie de Covid-19 dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme dans cent-vingt-quatre pays. Parmi les activités financées via ces fonds figurent des interventions permettant de poursuivre les activités auprès des usagers de drogues.

Le Fonds mondial a aussi alloué 20 M\$ de son fonds d'urgence à l'**Ukraine** pour financer en majeure partie des interventions auprès des usagers de drogues (approvisionnement de traitements de substitution aux opiacés notamment). L'Ukraine connaît la deuxième plus grande épidémie de VIH dans la région, concentrée parmi les populations clés, dont les usagers de drogues.

Au total, pour le Fonds mondial, la valorisation du montant exécuté sur cette politique transversale est estimée à **8,1 M€** en 2022

2. L'Initiative (ex « Initiative 5 %)[1]

Lancée fin 2011, L'Initiative est une facilité mise en œuvre par Expertise France et complémentaire du Fonds mondial. Elle apporte une assistance technique et un appui à l'innovation aux pays récipiendaires du Fonds mondial pour améliorer l'efficacité de ses subventions et renforcer l'impact sanitaire des programmes financés, de leur conception à leur suivi-évaluation. Elle contribue ainsi à garantir l'efficacité de la riposte aux pandémies. Parmi les pays éligibles aux appuis de l'Initiative se trouvent les 19 pays prioritaires de l'aide publique au développement de la France et des pays membres de la Francophonie. Les évolutions récentes de l'Initiative amplifient son effet catalytique en renforçant les capacités des acteurs de la santé et de la société civile, en améliorant les cadres institutionnels, politiques et sociaux et en soutenant des approches innovantes contre les pandémies. **L'Initiative est pilotée et financée par le ministère de l'Europe et des affaires étrangères (MEAE)** et mise en œuvre au sein du département Santé d'Expertise France (DEPSAN).

Depuis sa création, l'Initiative s'est affirmée comme un acteur clé de la lutte contre les pandémies en renforçant le système de santé. Elle monte en puissance en 2020-2022 pour encore mieux assurer ses missions et maximiser son impact. Via ces différentes modalités d'interventions, L'Initiative concentre ses efforts pour favoriser le renforcement de la qualité et de l'accessibilité des systèmes de santé nationaux et communautaires aux populations vulnérables et marginalisées. Le défi de l'accès aux soins de ces populations reste étroitement lié aux barrières auxquelles elles sont confrontées qui sont de nature géographique, financière, sociale (marginalisation, discrimination) ou encore légale (pénalisation). Le soutien de L'Initiative en faveur de l'élimination des obstacles

entravant l'accès aux soins de santé est entendu ici au sens large, couvrant la prévention, le diagnostic, la prise en charge et le suivi, afin de donner aux communautés les moyens de prendre en charge leur santé.

Les usagers de drogues font partie des populations les plus stigmatisées et marginalisées et se retrouvent en marge des services de prévention, de dépistage et de soins. La pénalisation de la consommation de drogues et les pratiques associées augmentent la vulnérabilité de ces personnes, freinent leur accès aux services et constituent des facteurs qui favorisent les épidémies de VIH, d'hépatites virales et de tuberculose chez les consommateurs de drogues.

Dans le monde, environ 16 millions de personnes s'injectent des drogues et 3 millions d'entre elles vivent avec le VIH. En moyenne, une nouvelle infection au VIH sur dix est provoquée par l'injection de drogues et, dans certains pays d'Europe de l'Est et d'Asie centrale, ce groupe de population représentait 9 % des nouvelles infections à VIH dans le monde en 2017. Les personnes vivant avec le VIH, immunodéprimées, sont également très exposées à la tuberculose, en particulier en prison ou dans d'autres lieux de détention.

La situation est encore plus difficile pour les jeunes usagers de drogues et les femmes, qui présentent des facteurs de vulnérabilité multiples et sont sous-représentés dans les services de réduction des risques mais également de prévention, de dépistage et de traitement du VIH. **L'Initiative inscrit son action selon une approche de réduction des risques adaptée aux besoins spécifiques des différents publics usagers de drogues.** Fondée sur la justice et les droits humains, la réduction des risques se concentre sur le changement positif et le travail avec les personnes sans jugement, coercition, discrimination ou conditionnement d'un soutien à l'arrêt préalable de la consommation de drogues.

L'Initiative soutient des projets qui visent à réduire au minimum les effets néfastes, sur les plans sanitaire, social et juridique, associés à la consommation de drogues, aux politiques et à la législation en matière de drogues tout en offrant des services complets d'accès aux soins, aux traitements y compris de substitution aux opiacés, à la prévention et aux droits.

Dans ce contexte et selon l'approche de réduction des risques, **L'Initiative finance des projets de long-terme et des structures qui s'attachent à prendre en charge ces populations dans toute leur diversité et spécificité**, à favoriser leur reconnaissance et *empowerment* et à répondre aux défis des nouveaux modes de consommation, telles que les drogues inhalées (crack, héroïne), notamment en Afrique de l'Ouest, ou encore les drogues de synthèse, très utilisées chez les jeunes en Asie du Sud-Est.

Depuis sa création en 2011, L'Initiative a financé des actions en relation avec la réduction des risques et la prise en charge des usagers de drogue : au global, le niveau de l'engagement de L'Initiative sur cette thématique s'élève à **24,1 M€ sur 10 ans, couvrant 36 pays** et plus particulièrement l'Asie du Sud-Est et la région du Grand Sahel. En très grande majorité, ces interventions sont portées ou ciblent les OSC (plus de 60 % des structures), et ensuite les instituts de recherche et les universités (25 % des structures).

En quelques chiffres clés, selon les trois modalités d'intervention de L'Initiative, cet engagement s'est traduit par :

- **14 missions d'assistance technique du canal Expertises** (mise à disposition d'une expertise auprès des pays pour appuyer l'obtention et/ou la mise en œuvre de financements du Fonds mondial en lien avec les usagers de drogues et la réduction des risques) pour un montant engagé de **1 M€**.
- **20 projets sur le canal Projets, dont dix-sept portés par des organisations de la société civile** (soit le financement de projets structurants sur trois ans en moyenne, répondant à des enjeux prioritaires et complémentaires des subventions du Fonds mondial) financés à hauteur de **23 M€**, principalement concentrés en Afrique de l'Ouest, Asie du Sud Est et en Europe de l'Est. Exemples de projets financés : renforcement de l'accessibilité aux service de réduction des risques pour les usagers de drogues injectables (Burundi) ; développement d'approches communautaires innovantes pour des interventions de prévention de transmission VIH chez les usagers de drogues (Vietnam) ; consolidation et extension d'une offre de soins de santé adaptés, intégrés et accessibles en direction des usagers de drogues précaires (Côte d'Ivoire) ; amélioration de l'accès aux services intégrés du VIH pour les adolescents à risques (Ukraine) ;

En 2021, 2,3 M€ valorisés sur le programme 209 ont été alloués dans le cadre de L'Initiative aux interventions concernant les usagers de drogues. **En LFI 2022 2,3 M€ sont programmés dans ce domaine d'intervention. En PLF 2023, il est estimé que 2,7 M€ y seront dédiés.**

Enfin, la **contribution versée à l'ONU DC** (l'Office des Nations unies contre la drogue et le crime) a été transférée du programme 209 au programme 105 en 2021 dans un souci de mise en cohérence des ressources allouées à la prévention des menaces transversales.

[1] Contribution indirecte de la France au Fonds mondial.

PROGRAMME

P129 – Coordination du travail gouvernemental

Mission : Direction de l'action du Gouvernement

Responsable du programme : Claire LANDAIS, Secrétaire générale du Gouvernement

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2021		LFI + LFRs 2022		PLF 2023	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
129 – Coordination du travail gouvernemental	13 163 352	13 099 737	13 546 301	13 546 301	14 658 488	14 658 488

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

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

Pour la mise en œuvre de cette action, la MILDECA s'appuie sur un groupement d'intérêt public (GIP), à qui elle verse une subvention pour charge de service public qui le finance en majorité, et qui est administré par une assemblée générale interministérielle : l'Observatoire français des drogues et des tendances addictives (OFDT), qui a pour mission l'observation des évolutions des consommations et des comportements, la diffusion des données et l'évaluation des actions menées dans le champ.

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

Les principales activités de la MILDECA sont les suivantes :

1. La coordination de l'action des pouvoirs publics

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

Un programme de recherche piloté par la MILDECA en partenariat avec le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche, permet de soutenir, en complément des projets soutenus par le Fonds national de lutte contre les addictions, des projets de recherche et ainsi de disposer d'expertises sur les effets des produits, les types de consommations, les marchés des substances illicites, et les déterminants socio-économiques des conduites à risques. Le champ d'action du Fonds national de lutte contre les addictions a été élargi par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2022 à l'ensemble des conduites addictives, y compris sans substances.

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

2. L'expérimentation de nouveaux dispositifs

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

Ces crédits financent en 2022 et en 2023 des projets de prévention innovants pilotés par la MILDECA (par exemple, la prévention des conduites addictives des jeunes accueillis dans les établissements de l'enseignement agricole ou l'élaboration, en application des sciences comportementales, de la plateforme Faminum pour promouvoir le bon usage des écrans en famille), ainsi que des projets de recherche scientifique (notamment sur l'offre de produits illicites), et des évaluations de dispositifs (l'évaluation de l'expérimentation de prévention de la participation aux trafics de stupéfiants ou des dispositifs relevant de la justice résolutive de problèmes).

3. La protection par une politique de prévention

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

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

L'accent est mis sur un renforcement de la prévention des conduites addictives en tenant compte de l'âge, des lieux de vie et des fragilités des populations. En lien étroit avec les ministères chargés de la santé et de l'Éducation nationale, afin de retarder l'âge des premières consommations, des actions sont conduites en faveur des enfants dès le plus jeune âge, des adolescents et de leurs familles, sur la base de programmes dont l'efficacité a été reconnue (en particulier, programmes de renforcement des compétences psycho-sociales). Le développement de la prévention des conduites addictives en milieu professionnel est également poursuivi, avec le déploiement depuis l'automne 2021 de la démarche ESPER, « Les Entreprises et les Services Publics s'Engagent Résolument »).

Dans la mesure où la protection des jeunes implique aussi la constitution d'un environnement protecteur, limitant l'accès aux produits psychoactifs, le respect de l'interdit de vente de tabac, d'alcool et de jeux d'argent aux mineurs est un point de vigilance particulier. La MILDECA mobilise les forces de l'ordre et les préfetures ainsi que les professionnels de la vente. La MILDECA a lancé depuis fin 2021 une expérimentation dans quatre régions, en lien étroit avec les préfetures concernées, pour changer la donne localement en matière de respect de l'interdiction de vente aux mineurs d'alcool, de tabac, de jeux d'argent et de hasard et de protoxyde d'azote.

S'agissant du repérage, de l'accompagnement et des prises en charge des consommations ou des addictions, le plan gouvernemental, en lien avec le ministère chargé de la santé, prévoit d'améliorer l'organisation territoriale, la coordination des interventions et la qualité des pratiques, en particulier s'agissant des professionnels de santé de premier recours, du secteur médico-social et des services hospitaliers, ainsi qu'en adaptant ces pratiques aux situations des personnes les plus vulnérables socialement ou du fait de leur handicap.

4. La poursuite de l'action internationale

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

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

Des avancées concrètes ont pu être obtenues pendant la Présidence française de l'Union européenne, particulièrement dans le cadre du Groupe horizontal « Drogue » du Conseil de l'UE.

5. Le renforcement de lutte contre les trafics

La lutte contre le trafic de drogues constitue aussi une priorité forte. Dans le cadre du plan national de lutte contre les trafics de stupéfiants, mis en œuvre depuis 2019, la coordination des services du ministère de l'Intérieur et de la direction générale des douanes et des droits indirects (DGDDI) est renforcée, en particulier pour mieux identifier et cibler les nouvelles menaces en matière d'offre de stupéfiants (apparition de nouveaux produits, évolution des circuits d'approvisionnement, recours à de nouvelles technologies, diversification des modalités de vente...), améliorer les stratégies territoriales permettant de lutter contre le trafic local et consolider les coopérations internationales en matière d'investigation comme de saisie.

Ces mesures s'articulent avec la mise en œuvre de la réforme, portée par la loi de programmation de la justice 2018-2022, de la réponse judiciaire à l'usage des stupéfiants, afin de la rendre plus efficace et adaptée à la réalité des consommations. L'amende forfaitaire pour usage de stupéfiants est déployée sur l'ensemble du territoire. Les liens entre la justice et la santé pour prévenir la récidive liée à l'usage de drogues et pour réduire les niveaux de consommation et les risques en milieu pénitentiaire sont également renforcés ; une évaluation de ces dispositifs est en cours.

6. Le déploiement de l'action territoriale

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

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

Politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives

DPT | Présentation des crédits par programme

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

Perspectives financières 2023 :

A l'instar de 2022, les crédits LFI de la MILDECA ainsi que les 10 % qui lui reviennent sur le FDC Drogues seront consacrés par la MILDECA à la mise en œuvre des actions de prévention, de recherche, de santé et de coopération internationale, en application des orientations stratégiques du plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022.

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

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

Pour la mise en œuvre de cette action, la MILDECA s'appuie sur un groupement d'intérêt public (GIP), à qui elle verse une subvention pour charge de service public qui le finance en majorité, et qui est administré par une assemblée générale interministérielle : l'Observatoire français des drogues et des tendances addictives (OFDT), qui a pour mission l'observation des évolutions des consommations et des comportements, la diffusion des données et l'évaluation des actions menées dans le champ.

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

PROGRAMME**P178 – Préparation et emploi des forces***Mission : Défense**Responsable du programme : Général d'armée Thierry Burkhard, Chef d'état-major des armées*

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2021		LFI + LFRs 2022		PLF 2023	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
178 – Préparation et emploi des forces		315 346		435 880		421 500

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

la lutte contre le narcotrafic ;

la prévention et la lutte contre la consommation de drogues au sein des armées.

Lutte contre le narcotrafic

Les forces armées sont engagées dans la lutte contre le trafic de stupéfiants sur toutes les mers du monde et plus particulièrement en zone Antilles et en zone océan Indien. Leur action est coordonnée au niveau du Premier ministre et s'effectue en coopération avec divers partenaires interministériels et internationaux. L'importance des enjeux associés à la lutte contre le trafic de stupéfiants justifie l'ampleur des moyens qui y sont consacrés (de bonnes capacités de renseignement, des équipages de la Marine nationale spécialement formés et des moyens de surveillance et d'intervention adaptés).

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

le renseignement : en coordination avec d'autres administrations françaises et des partenaires étrangers, les armées contribuent à alimenter le réseau de renseignement indispensable à la connaissance précise de la situation ;

la prévention : elle prend appui sur le dispositif permanent déployé dans les approches et les zones d'intérêt national. La présence des forces armées a un caractère dissuasif et permet d'exercer une surveillance continue indispensable pour déceler les signes de trafics en tout genre et pour préparer l'intervention ;

l'intervention : elle permet la neutralisation des trafiquants ou le retrait du flux primaire de la circulation et fait appel aux savoir-faire spécifiques des armées.

L'année 2021 est une année record pour la Marine nationale ; elle représente à elle seule plus du tiers (35 %) des saisies réalisées au cours des dix dernières années par la Marine. Le bilan 2021 s'élève ainsi à 44,825 tonnes de stupéfiants, soit :

en Atlantique : saisie de 6 068 kg de cocaïne ;

aux Antilles : saisie de 5884 kg de cocaïne et de 55 kg de cannabis ;

en océan Indien : saisie de 2 724 kg d'héroïne, 3 574kg d'amphétamine et 26 468 kg de cannabis ;

en océan Pacifique : saisie de 52 kg de cannabis.

En 2022, la Marine nationale poursuit, à un rythme élevé, ses engagements sur ces différents théâtres. Au 1^{er} juillet 2022, le bilan s'élève à 16,425 tonnes de stupéfiants soit :

en Atlantique : saisie de 1 730 kg de cocaïne ;

aux Antilles : saisie de 1 023 kg de cannabis et 679 kg de cocaïne ;

en océan Indien : saisie de 1 736 kg d'héroïne, 1 190 kg d'amphétamine et de 10 065 kg de cannabis ;

en océan Pacifique : saisie de 2,5 kg de cocaïne.

Prévention et lutte contre la consommation de drogues au sein des armées

Numéro et intitulé du programme ou de l'action	Exécution 2021	LFI 2022	PLF 2023
	Crédits de paiement	Crédits de paiement	Crédits de paiement
178 Préparation et emploi des forces	315 346	435 880	421 500
02 Préparation des forces terrestres	155 000	265 000	250 000
04 Préparation des forces aériennes	470	880	1 500
05 Logistique et soutien interarmées	159 876	170 000	170 000

Action 02 « Préparation des forces terrestres »

La participation de l'action 02 « Préparation des forces terrestres » à la politique de lutte contre la consommation de drogues passe en particulier par l'achat de tests salivaires.

Cela s'inscrit dans le double cadre de la politique de prévention et sécurité routières (PSR) avec des dépenses annuelles de l'ordre de 100 000 € pour tester les conducteurs et les chefs de bords avant leurs départs en mission et de la politique disciplinaire de l'armée de Terre avec un besoin annuel en diminution estimé à 140 000 €. Celle-ci traduit la volonté de tester chaque année 30 % des 77 000 hommes de la force opérationnelle terrestre (FOT).

Action 03 « Préparation des forces navales »

De même qu'en 2021, les résultats significatifs de la Marine nationale dans la lutte contre le narcotrafic, présentés *supra*, sont obtenus à l'occasion d'actions ponctuelles, menées par ses navires et aéronefs polyvalents déployés au profit de missions opérationnelles plus larges, sans ressource budgétaire spécifiquement isolée pour cette activité.

Action 04 « Préparation des forces aériennes »

Comme les années antérieures, la lutte contre les drogues se caractérise pour la direction des ressources humaines de l'armée de l'Air et de l'Espace (DRHAAE) par l'achat de tests salivaires.

L'armée de l'Air et de l'Espace contribue à la lutte contre la drogue par des opérations des forces contre le trafic et par les actions de contrôle, de suivi et de prévention menées par la gendarmerie de l'air.

Action 05 « Logistique et soutien interarmées »

De même que l'année dernière, la priorité n° 5 du plan national 2018-2022 de mobilisation contre les addictions de la mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA) est de « faire de la lutte contre les conduites addictives une priorité de la santé au travail ».

Il est rappelé que, dans ce cadre, le service de santé des armées (SSA) réalise des actions pédagogiques au profit de son personnel lors de la formation initiale et continue, des actions préventives ainsi que des actions de dépistage et des projets de recherche. Ces actions s'inscrivent dans le cadre du soutien de santé classique, effectué par le SSA ou dans le cadre de la formation de son personnel, et ne donnent pas lieu à un suivi financier spécifique. Elles sont présentées ci-après.

1. Épidémiologie et recherche

La recherche et l'innovation pour l'étude des comportements à risque des militaires s'inscrivent dans les priorités du plan d'orientation de la recherche et de l'innovation du SSA, comme une action dédiée de la feuille de route d'épidémiologie et de santé publique du SSA.

Ainsi, des travaux universitaires abordant cette thématique sont régulièrement menés par les personnels du SSA. Le bilan des travaux réalisés ou en cours sur les deux dernières années fait état de 6 thèses de médecine :

Titre	état actuel	finalité
Tabagisme chez les pompiers de Paris	Terminé 2021	thèse de médecine
Conséquences sur le sevrage tabagique d'une évaluation systématique du souffle chez les fumeurs en visite médicale périodique	En cours	2 thèses de médecine dont une soutenue en 2021
Étude descriptive de l'impact du « Moi(s) sans tabac » chez les militaires dépendant du 7 ^e CMA	Terminé 2022	thèse de médecine

Cette thématique fait l'objet d'une activité de recherche au centre d'épidémiologie et de santé publique des armées (CESPA). L'approche qu'il adopte est une approche globale d'étude de la propension à la prise de risques, en collaboration avec certains organismes extérieurs tels que l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM), l'observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) et l'agence nationale de santé publique (Santé publique France – SPF). Il peut également mener des enquêtes sur demande des états-majors d'armée. En 2021, ses activités ont donné lieu à plusieurs enquêtes et publications telles que :

enquête CoBEDef[1], portant sur l'impact du confinement sur le bien-être des militaires, de leur famille et des retraités militaires, qui abordait les questions des usages de tabac, d'alcool et de psychotropes. Une nouvelle enquête permettant d'étudier l'évolution de l'impact de la crise COVID-19 sur la santé psychologique de la communauté de défense (enquête IMPA@LA), est conduite en 2022 ;

enquête DéCAMil-Terre qui avait pour objectif d'étudier les relations entre facteurs psychosociaux et environnementaux (santé mentale, traits de personnalité, environnement social, familial et professionnel) et conduites à risques (usages de substances psychoactives, comportements sexuels à risque, non adhésion aux mesures de prévention de chimioprophylaxie antipalustre, lutte antivectorielle) et dont un volet complémentaire a été réalisé au dernier trimestre 2021. Il visait à recueillir les attentes et besoins des forces armées de Guyane en matière de prévention des conduites à risque. Les données recueillies sont toujours en cours d'analyse, les résultats et les recommandations feront l'objet d'un rapport ;

enquête DéCAMil-BSPP réalisée au 1^{er} semestre 2022 qui associe des données quantitatives recueillies auprès de 1 018 militaires et des données qualitatives issues de vingt entretiens. L'analyse des données est en cours ;

enquête « nouvelles drogues de synthèse » auprès des médecins et infirmiers militaires sur ce phénomène émergent chez les jeunes adultes en population civile ;

enquête nouvelle génération (ENG) portant sur la santé perçue et les besoins en matière de prévention exprimés par les militaires d'active, leurs familles et les retraités militaires qui a fait l'objet d'un rapport diffusé en 2021, de plusieurs présentations en 2021 et 2022). Des rapports thématiques sont en cours de finalisation.

2. Plans de santé, actions de prévention et promotion de la santé

Les enquêtes réalisées suscitent la révision des plans de santé et le développement de nouveaux plans. Les différentes études menées et notamment l'ENG[2] ont permis d'identifier des thématiques prioritaires de santé transversales actuellement en discussion avec les armées notamment la thématique des comportements à risques (thématique plus large que les seules conduites addictives et ne comportant pas uniquement les consommations de substances). Le coût de la mise en œuvre de ces plans de santé est en cours d'estimation.

De plus, la mise en place d'une politique de prévention et de promotion de la santé dans les armées répond à la stratégie nationale de santé 2018-2022 et s'inscrit dans le plan national de santé publique (PNSP) ou plan « Priorité prévention » à l'action 82 : « mettre en place des programmes de promotion de la santé adaptés aux particularités de la population militaire exposée à des risques spécifiques (déploiement en zone intertropicale, mobilité géographique, etc.) s'appuyant sur un réseau de promotion de la santé co-construit avec les militaires, et reposant sur une formation par les pairs ou presque-pairs » [3].

Pour ce faire, la direction centrale du service de santé des armées (DCSSA) a décidé de créer une communauté d'acteurs pour la promotion de la santé dans les armées (CAPSA) qui s'inscrit dans une démarche de promotion de la santé visant à créer des conditions d'environnement de vie favorables à la santé, pour les personnels de la communauté de défense, en prenant en compte les enjeux tant collectifs qu'individuels, afin d'agir sur l'ensemble de ces facteurs ou déterminants de santé.

La CASPA permet de créer une dynamique d'échanges et de collaborations entre professionnels. Elle répond aux besoins spécifiques de santé des militaires identifiés par les forces armées et formations rattachées (FAFR) en favorisant la mise en place d'actions de proximité de promotion de la santé sur ces thématiques (dont les comportements à risques). Elle s'appuie sur la formation de ces professionnels à la compréhension des enjeux de promotion de la santé et à l'animation en santé, en s'appuyant sur un répertoire d'outils dédiés et mutualisés mis en œuvre et sur l'échange autour des pratiques de terrain. Bien que cette nouvelle fonction soit déjà créée au sein du SSA, son lancement et sa mise en place sont prévus à compter de septembre 2022, dans les centres médicaux des armées, au profit de la communauté de défense.

3. Participation à des programmes nationaux de réduction des conduites addictives

Le SSA participe également à des programmes nationaux pilotés par Santé publique France comme le « Moi(s) sans tabac », dispositif de visant à inciter et aider les fumeurs à arrêter de fumer.

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

Il s'agit d'informer les futurs engagés au sein des armées sur l'incompatibilité entre l'état militaire et la consommation de drogues.

5. Dépister la consommation de cannabis, cocaïne et ecstasy par test urinaire

Comme les années précédentes, le dépistage urinaire de la consommation de cannabis, de cocaïne ou d'ecstasy a été réalisé selon les procédés suivants en 2021 :

pendant la période de recrutement : systématiquement lors de la visite médicale d'incorporation, pour évaluer l'aptitude médicale (inaptitude des jeunes engagés jugés dépendants) et pour renouveler de façon ciblée et adaptée l'information sur les risques de la consommation de drogues ;

durant la carrière : pour les emplois à risque définis par les armées (personnel navigant par exemple) ou sur décision médicale ;

pour les décisions d'aptitude tout dépistage positif conduit à la mise en œuvre d'une technique de confirmation réalisée à l'hôpital d'instruction des armées (HIA) Percy.

Politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives

DPT | Présentation des crédits par programme

Des tests de dépistage de stupéfiants ont été fournis par la direction des approvisionnements en produits de santé des armées (DAPSA). En 2021, cela représente 3 967 boîtes de 25 tests, pour un montant de 159 876 € TTC.

6. Formation initiale et continue du personnel du SSA

La formation des médecins et des personnels paramédicaux du SSA au dépistage et aux risques liés à l'usage des drogues et à la prise en charge des addictions est dispensée avant la prise du premier poste.

Les professionnels de santé du SSA, militaires comme civils, ont également accès à des formations dans le cadre de la formation continue et du développement professionnel continu (DPC).

Par ailleurs, les psychiatres des hôpitaux d'instruction des armées assurent localement des formations à la prise en charge des addictions, au profit des internes des hôpitaux des armées et des médecins des forces. Le CESPAs contribue à l'enseignement sur cette thématique, en particulier sur les aspects épidémiologiques et santé publique, et effectue de plus une formation à la gestion des usages de substances psychoactives au centre de formation du personnel navigant de l'armée de l'air.

Ces actions de formation sur le dépistage se poursuivent en 2022 en privilégiant autant que possible l'enseignement à distance.

[1] Impact des politiques de confinement sur le bien-être dans la communauté de défense

[2] Enquête sur la santé et les besoins en prévention des militaires, de leurs familles et des retraités.

[3] Ministère des solidarités et de la santé. Plan priorité prévention. Rester en bonne santé tout au long de sa vie. <https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/strategie-nationale-de-sante/priorite-prevention-rester-en-bonne-sante-tout-au-long-de-sa-vie-11031/>

PROGRAMME

P147 – Politique de la ville

Mission : Cohésion des territoires

Responsable du programme : Stanislas BOURRON, Directeur général des collectivités locales

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2021		LFI + LFRs 2022		PLF 2023	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
147 – Politique de la ville	12 503 580	12 503 580	3 503 580	3 503 580	3 503 580	3 503 580

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

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

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

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

LA CONTRIBUTION DU PROGRAMME 147

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

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

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

Aussi, les contrats de ville contribuent à la mise en place des mesures du plan gouvernemental de lutte contre la drogue et les conduites addictives. Ils comprennent notamment un volet santé, qui assure le cofinancement d'actions portant sur la prévention de la toxicomanie et des conduites addictives à hauteur de 525 726 €.

PRÉSENTATION DES CRÉDITS ET DES PROGRAMMES

Le programme « Ville-Vie-Vacances »

.

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

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

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

En 2021, les crédits de ce programme sur les thématiques de ce DPT ont représenté 1 405 437 €.

En 2020, en réponse à la situation sanitaire, les Ministres de la ville et de l'Intérieur ont lancé un dispositif spécifique dédié aux QPV, « Quartiers d'été » / « Quartiers d'automne », pour offrir des activités estivales, des animations et permettre une meilleure occupation de l'espace public pendant les vacances d'été et à la Toussaint. Ce dispositif est mis en œuvre par les préfetures afin de l'adapter au contexte local en collaboration avec les collectivités territoriales et les partenaires locaux. « Quartiers d'été » vise à abonder certains dispositifs, dont le programme VVV, et ainsi renforcer le lien social dans les QPV. Le dispositif « Quartiers d'été » a été reconduit pour l'année 2021, suite aux engagements du Premier ministre lors du Comité interministériel des villes (CIV) du 29 janvier 2021 à Grigny.

En 2021 les crédits dédiés à l'opération « Quartiers d'été » se sont élevés à 28 M€ et Pour 2022 le dispositif a également été renouvelé pour un montant total de 30 M€.

Le dispositif est enfin prévu au PLF 2023 pour 30 M€ et cela jusqu'en 2027

La gestion urbaine de proximité (GUP)

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

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

Au titre de 2021, des crédits d'un montant de 1 429 180 € ont été consacrés à ce dispositif.

SERVICES ET OPÉRATEURS PARTICIPANT AUX ACTIONS

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

PROGRAMME

P140 – Enseignement scolaire public du premier degré

Mission : Enseignement scolaire

Responsable du programme : Edouard GEFFRAY, Directeur général de l'enseignement scolaire

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2021		LFI + LFRs 2022		PLF 2023	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
140 – Enseignement scolaire public du premier degré	5 684 332	5 684 332	5 621 222	5 621 222	6 161 550	6 161 550

METHODE DE CHIFFRAGE

Pour le premier degré, le temps consacré par les professeurs des écoles à la sensibilisation aux dangers de la drogue et de la toxicomanie pour les élèves des classes de CM1 et de CM2 est valorisé. A partir du DPT 2019, sont également comptabilisées dans le chiffrage les heures de formation suivies par les enseignants à la prévention des conduites à risque. Le montant des rémunérations est calculé selon un coût moyen pour chaque catégorie d'emplois.

PRÉSENTATION DU PROGRAMME

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

notamment dans le cadre de l'enseignement des sciences ou de l'éducation physique et sportive que la prévention des conduites addictives trouve le plus facilement sa place.

La prévention s'appuie également sur les enseignements interdisciplinaires et projets pédagogiques et éducatifs qui ont vocation à mobiliser d'autres domaines tels que la littérature, les arts visuels, l'enseignement moral et civique. Il existe ainsi une grande latitude d'action pour les enseignants quant aux choix des supports pédagogiques (littérature de jeunesse, par exemple). Les enseignants sont invités à mettre en œuvre la prévention des conduites addictives, soit de manière transversale, en prenant appui sur des situations quotidiennes de la vie de la classe, ou dans le cadre de séquences spécifiquement consacrées à ces questions. Les assistants du service social, les infirmiers, les médecins et les psychologues de l'Éducation nationale sont des interlocuteurs privilégiés des élèves et de leurs familles. Par ailleurs, des programmes particuliers permettant de promouvoir la lutte contre les conduites addictives sont mis en œuvre. À titre d'exemple, *Good Behavior Game* (GBG) expérimenté dans l'académie de Nice depuis 2016 ou PRIMAVERA qui est déployé sur les académies de Paris et d'Amiens.

- **GBG**

Le programme « *Good Behavior Game* » permet notamment, grâce au renforcement des compétences psychosociales des élèves via des activités qui se déroulent sur le temps de classe, de baisser de manière significative les comportements à risques. Le programme est actuellement en phase de généralisation dans le cadre du soutien apporté par le fonds de lutte contre les addictions et concernera cinq académies (Caen, Rouen, Créteil, Reims et La Réunion) supplémentaires depuis la rentrée 2020.

- **PRIMAVERA**

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

Il s'appuie sur le développement des compétences psychosociales et utilise une approche pédagogique participative ainsi qu'une méthode expérientielle, nécessitant la formation des enseignants. L'approche expérientielle a pour objectif de fournir à la personne des outils permettant d'aider à « lire » son propre vécu, dans son environnement, et d'être ainsi son propre expert. Les ateliers en groupe sont précisément conçus pour apporter une expérience éducative de nature à mieux éclairer chacun. Les outils d'animation (le jeu) utilisés répondent à quatre exigences : être attractifs, susciter la réflexion, être collaboratifs (s'entraider pour réussir) et apporter du plaisir (faire l'expérience du plaisir par le jeu).

Le projet doit être inscrit au plan académique de formation (PAF) et être décliné dans des formations d'initiative locale (dans les établissements scolaires) sous l'égide du comité d'éducation à la santé, à la citoyenneté et à l'environnement (CESCE) interdegrés. Les parents d'élèves sont invités à participer aux formations et animations. Des partenaires (Agences régionales de santé, mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA), par exemple) sont sollicités afin de prévoir, notamment, le financement des formations nécessaires à ce projet ainsi que son suivi sur les quatre ans. Un comité local de pilotage, animé par les acteurs locaux de l'Éducation nationale et les responsables des associations des acteurs de prévention, est mis en place sur chaque site.

PROGRAMME

P141 – Enseignement scolaire public du second degré

Mission : Enseignement scolaire

Responsable du programme : Edouard GEFFRAY, Directeur général de l'enseignement scolaire

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2021		LFI + LFRs 2022		PLF 2023	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
141 – Enseignement scolaire public du second degré	140 620 019	140 620 019	135 264 378	135 264 378	147 090 199	147 090 199

METHODE DE CHIFFRAGE

Le temps consacré par les intervenants (professeurs d'histoire-géographie et d'éducation civique, de sciences et vie de la terre et d'éducation physique) à la sensibilisation des élèves aux dangers de la drogue et de la toxicomanie, est défini par niveau d'études depuis la 6^e jusqu'à la Première. Le temps consacré par les personnels de direction à cette thématique est également valorisé. Le montant des rémunérations est calculé selon un coût moyen pour chaque catégorie d'emplois. Le temps de formation des enseignants à la prévention des conduites à risques est aussi valorisé depuis le DPT 2019.

PRÉSENTATION DU PROGRAMME

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

Dans chaque établissement scolaire, la politique éducative de santé associe l'ensemble de la communauté éducative y compris les parents d'élèves. Elle est menée dans une approche disciplinaire et interdisciplinaire, et généralement en lien avec les enseignements de sciences, d'éducation physique et sportive, ainsi que l'enseignement moral et civique (EMC).

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

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

Ces programmes placent les élèves à la fois comme cibles et comme acteurs dans la perspective de leur faire prendre conscience de leur capacité à accéder à des compétences, des connaissances et des attitudes favorables à leur santé. À titre d'exemple, l'association l'Arbre des connaissances, avec le soutien scientifique de l'institut national de santé et de la recherche médicale (Inserm) et la mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives

(MILDECA) développe le programme de prévention des conduites addictives « mécanisme d'action contre l'alcool et les drogues » (MAAD) qui permet à des binômes de collégiens et lycéens d'être des « apprentis chercheurs » participant à des recherches dans des laboratoires d'addictologie de l'Inserm. La version numérique MAAD Digital (<https://www.maad-digital.fr/>) permet une plus grande diffusion des connaissances scientifiques vérifiées et vulgarisées pour les rendre accessibles aux jeunes. Un espace enseignants (<https://www.maad-digital.fr/espace-enseignants>) y est disponible depuis 2018. Il regroupe des ressources pédagogiques permettant d'appréhender, en lien avec les programmes scolaires, les connaissances sur les mécanismes des addictions.

Enfin, le programme *Unplugged*, déployé à titre expérimental depuis juin 2018 dans les académies des régions Île-de-France, Bourgogne-Franche-Comté et dans l'académie de Grenoble, est désormais implanté dans trois nouvelles académies (Occitanie, Martinique et Nouvelle-Aquitaine) depuis la rentrée 2019 et concerne les académies des régions de Normandie, Provence-Alpes-Côte-D'azur, Hauts-de-France, Bretagne et Grand-Est depuis septembre 2020. Fruit d'un partenariat avec la Fédération addictions et l'Institut national du cancer (INCa), ce programme de développement des compétences psychosociales est destiné aux adolescents de 12 à 14 ans, et favorise les aptitudes personnelles des collégiens (confiance en soi, expression de soi, respect des autres). Il invite également à décrypter les attitudes positives et négatives à l'égard des produits, les influences et attentes du groupe, les croyances sur les produits et leurs effets. Il encourage enfin le développement des habiletés interpersonnelles de communication, d'affirmation et de conciliation. Il comprend 12 séances interactives d'une heure (plus deux séances avec les parents), menées en co-animation par un enseignant et un professionnel de la prévention, ayant chacun reçu une formation adaptée. Les enseignants qui co-animeront *Unplugged* devront au préalable avoir suivi une formation de 2 jours sur site.

PROGRAMME

P230 – Vie de l'élève

Mission : Enseignement scolaire

Responsable du programme : Edouard GEFFRAY, Directeur général de l'enseignement scolaire

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2021		LFI + LFRs 2022		PLF 2023	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
230 – Vie de l'élève	108 930 065	108 930 065	107 991 700	107 991 700	117 538 154	117 538 154

METHODE DE CHIFFRAGE

Les crédits du T2 du P230 correspondent au temps consacré par les personnels d'accompagnement (infirmiers, assistants sociaux et CPE) à la prévention des conduites à risques et comportements addictifs. Les crédits du HT2 correspondent, d'une part, à la prise en compte d'une partie des crédits consacrés aux associations sportives et au comité d'éducation à la santé, à la citoyenneté et à l'environnement (CESCE) ; et d'autre part, à la rémunération des assistants d'éducation (AED).

PRÉSENTATION DU PROGRAMME

L'école permet aux élèves d'acquérir les compétences qui leur seront indispensables tout au long de leur vie, pour poursuivre leur formation, construire leur avenir personnel et professionnel, réussir leur vie en société et exercer librement leur citoyenneté. Cet apprentissage est porté par les enseignements disciplinaires et interdisciplinaires, comme l'enseignement moral et civique (EMC), de l'école élémentaire au lycée. Au-delà des enseignements, cet apprentissage constitue un élément structurant de la vie scolaire, notamment à travers le respect de la règle, la prévention des incivilités, de la violence et des conduites à risques, la promotion de la santé, l'éducation à la sécurité.

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

Dans le programme 230 « Vie de l'élève », l'action 1 « Vie scolaire et éducation à la responsabilité » concerne, au sein des établissements du second degré, des missions éducatives prises en charge par les conseillers principaux d'éducation, secondés par les assistants d'éducation. Ils participent à l'organisation de la prévention des conduites à risques dans le cadre du projet d'établissement, notamment en repérant les signes de souffrances psychiques ou de mal-être des élèves. Leur action accompagne celle des enseignants avec lesquels ils travaillent. Des acteurs externes au système éducatif concourent aussi à la réalisation des actions de ce programme dans le cadre de partenariats. La complémentarité et la cohérence des actions pédagogiques et éducatives contribuent au bien-être des élèves.

Dans le cadre de la stratégie nationale de santé (SNS) 2018-2022, et du plan national de santé publique (PNSP) 2018-2022 qui constitue le volet opérationnel, les EPLE peuvent signer une convention de partenariat avec la consultation jeunes consommateurs (CJC), référente de proximité. L'objectif est de faciliter l'intervention de la CJC en lien avec les équipes éducatives pour des actions de prévention collective et l'orientation des jeunes en difficulté avec une consommation de substance (tabac, alcool, cannabis, etc.) ou une pratique (jeux vidéo et d'argent).

En outre, le sport scolaire contribue à favoriser le développement personnel de l'élève, l'enseignement de valeurs fondamentales, l'apprentissage de la responsabilité et de la vie collective, aidant ainsi à l'acquisition de compétences psychosociales qui constituent des facteurs protecteurs en matière de prévention des conduites addictives, y compris des conduites dopantes dans le sport. Environ 20 % des crédits de subvention délégués aux associations sportives, comme l'Union sportive de l'enseignement du premier degré (USEP) et l'Union nationale du sport scolaire (UNSS), participent à l'objectif d'« apprentissage de la vie collective ».

L'action 2 « Santé scolaire », à travers la mission de suivi de la santé des élèves qui consiste à veiller à leur bien-être physique, mental et social, contribue à leur qualité de vie au sein de l'établissement et à la prévention des conduites addictives. Les membres du personnel social et de santé, avec l'ensemble de la communauté éducative, jouent un rôle important dans les actions de prévention des conduites addictives définies par les comités d'éducation à la santé, à la citoyenneté et à l'environnement (CESCE). Les infirmiers y consacrent environ 7 % du temps de leur activité. Les élèves bénéficient notamment de visites médicales et de dépistages obligatoires. L'action relative à la santé des élèves porte particulièrement sur les points suivants :

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

PROGRAMME

P143 – Enseignement technique agricole

Mission : Enseignement scolaire

Responsable du programme : Benoît BONAIMÉ, Directeur général de l'enseignement et de la recherche

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2021		LFI + LFRs 2022		PLF 2023	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
143 – Enseignement technique agricole	8 569 542	8 569 542	8 734 936	8 734 936	9 416 297	9 416 297

L'enseignement technique agricole, piloté par la direction générale de l'enseignement et de la recherche (DGER) au sein du ministère de l'Agriculture et de la Souveraineté alimentaire, a accueilli plus de 200 000 apprenants pour l'année scolaire 2021-2022, soit un peu plus de 156 000 élèves au titre de la formation initiale scolaire et plus de 45 000 apprentis. Il a aussi dispensé plus de 13,7 millions d'heures-stagiaires de formation continue. Ces enseignements sont assurés au sein de 175 établissements publics et 586 établissements privés qui couvrent l'ensemble du territoire métropolitain ainsi que les territoires ultramarins.

L'enseignement et la formation agricoles font partie intégrante du service public national de l'éducation et de la formation. L'originalité de l'enseignement technique agricole réside, outre la mission de formation initiale et continue, dans la mise en œuvre de quatre autres missions, inscrites dans la loi (Code rural et de la pêche maritime) : la contribution à l'insertion scolaire, sociale et professionnelle, la contribution à l'innovation et à l'expérimentation agricole et agroalimentaire, la participation à l'animation et au développement des territoires et la participation aux actions de coopération internationale.

L'insertion sociale, si elle doit permettre à chacun d'appréhender les conditions de vie en société, doit intégrer les dimensions de prévention dans les domaines de la santé et des conduites addictives. La politique de prévention des conduites addictives conduite par le ministère chargé de l'agriculture s'inscrit dans le cadre de la politique gouvernementale de promotion de la santé en milieu scolaire, de la stratégie nationale de santé et le plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022 porté par la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA).

L'enseignement technique agricole participe activement à la prévention des conduites addictives au travers du développement des compétences psychosociales des élèves et étudiants. Chaque établissement doit par ailleurs développer un volet « éducation à la santé - prévention » dans son projet d'établissement, auquel concourent l'ensemble des personnels et plus particulièrement les personnels d'éducation et de surveillance, les personnels de santé et les professeurs d'éducation socioculturelle et d'éducation physique et sportive. Des instructions spécifiques à destination des personnels sur la promotion de la santé qui explicite, le cadre, les concepts et les enjeux en matière d'éducation pour la santé et de développement des compétences psychosociales et apporte un appui en matière de projet en éducation pour la santé et des propositions de ressources.

L'ensemble des personnels concourent à la lutte contre les drogues et les addictions des élèves et étudiants de l'enseignement agricole technique, et plus particulièrement les personnels de santé, les personnels d'éducation et de surveillance et les professeurs d'éducation socioculturelle dans le cadre de leur tiers-temps animation. Une part du temps de travail de ces personnels est prise en compte au titre du DPT Drogues, à hauteur de 6,4 M€ en 2022 et 7 M€ en 2023.

L'enseignement agricole technique assure ainsi la mise en œuvre de temps dédiés « prévention-santé » dans le cadre des formations qu'il dispense (pour un coût total estimé pour le DPT Drogues à 2,1 M€ en 2022 et 2,3 M€ en 2023). Les méthodes pédagogiques s'appuient sur des référentiels de formation et à ce titre :

- De semaines à thèmes « éducation à la santé et à la sexualité » (57 heures sur deux ans) sont mises en œuvre pour toutes les classes de 4^e et de 3^e de l'enseignement agricole ;
- D'un stage collectif de 30 heures « éducation à la santé et au développement durable » est mis en œuvre en seconde professionnelle ;

Politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives

DPT | Présentation des crédits par programme

- D'un stage de 30 heures « éducation à la santé et au développement durable » est mis en œuvre au cours du cycle terminal du baccalauréat professionnel ;
- D'un stage de 30 heures en « éducation à la santé et au développement durable » est mis en œuvre en cycle terminal du baccalauréat technologique.

La DGER a mis en place deux réseaux d'acteurs de prévention dans le domaine de la santé et des conduites addictives avec le Réseau d'éducation pour la santé, l'écoute et le développement de l'adolescent (RESEDA) et le réseau des personnels infirmiers. La volonté de faire de l'éducation pour la santé et de la prévention des conduites addictives une question partagée par tous, incite à mobiliser l'ensemble des professions de l'enseignement agricole ainsi que des partenaires extérieurs, dont des professionnels de la santé et d'autres réseaux d'éducation pour la santé. Ces acteurs se regroupent régulièrement pour des temps de formation et de construction collective des projets pédagogiques de prévention mis en œuvre concrètement dans les établissements. L'animation des réseaux et les frais de fonctionnement représentent un coût total d'environ 290 000 € en 2022 et 2023, dont la moitié est comptabilisée au titre du DPT Drogues.

Le programme de prévention propre à l'enseignement agricole a été étendu avec l'appui de la MILDECA et de Santé Publique France. Initié en 2016, ce programme porte notamment sur le développement des compétences psychosociales et fait l'objet d'une recherche-action depuis la rentrée scolaire 2021, dans le cadre du dispositif national d'appui de la DGER.

En complément, la DGER a mis en service, en 2022, une plateforme numérique relative à la promotion de la santé en établissement scolaire et au développement et renforcement des compétences psychosociales des jeunes.

ÉVALUATION DES CRÉDITS CONSACRÉS À LA POLITIQUE TRANSVERSALE

L'évaluation des crédits est estimée à 50 % de l'effort budgétaire consacré à la politique de prévention en santé telle que recensée dans le document budgétaire dédié. Elle prend en compte les heures d'enseignements consacrées aux modules et stages à la prévention en santé ainsi qu'une part du temps d'activité des personnels qui contribuent à la réalisation des objectifs de la politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives : les personnels de santé, les personnels d'éducation et de surveillance, ainsi que, dans une moindre mesure, les aides aux élèves en situation de handicap et les enseignants d'éducation socioculturelle.

La contribution budgétaire du programme 143 « Enseignement technique agricole » à la politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives est évaluée à 8,7 M€ en 2022 et 9,4 M€ en 2023.

PROGRAMME

P302 – Facilitation et sécurisation des échanges

Mission : Gestion des finances publiques

Responsable du programme : Isabelle BRAUN-LEMAIRE, Directrice générale des douanes et droits indirects

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2021		LFI + LFRs 2022		PLF 2023	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
302 – Facilitation et sécurisation des échanges	536 216 682	536 215 733	724 791 628	709 082 513	722 518 665	730 497 376

1. OBJECTIFS CONCOURANT À LA POLITIQUE TRANSVERSALE

APPLIQUER LA LOI ET LUTTER CONTRE LE TRAFIC

INDICATEUR 1.1 : Lutte contre la fraude douanière et la criminalité organisée

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2018 Réalisation	2019 Réalisation	2020 Prévision actualisée	2021 Cible	2022 Cible	2023 Cible
Nombre de contentieux à enjeu en matière de lutte contre la fraude	Nombre	11 877	12 458	10 000	10 500	11 000	11 500
Nombre d'organisations criminelles entravées par les services d'enquête douaniers(*)	Nombre	37	33	25	75	80	85

(*) Cet indicateur, dans sa première version, ne visait que les services d'enquête de la douane judiciaire. Il est désormais élargi à tous les services d'enquête douaniers.

Précisions méthodologiques

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

Source des données : Système d'information de la DGDDI.

Mode de calcul :

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

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

* Nombre d'organisations criminelles empêchées par les services d'enquête douaniers

Source des données : Dispositif fiabilisé de collecte interne au service des enquêtes judiciaires des finances et à la direction nationale du renseignement et des enquêtes douanières.

Mode de calcul :

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

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

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

JUSTIFICATION DES PRÉVISIONS ET DE LA CIBLE

Les services de la DGDDI concentrent l'essentiel de leur action sur les fraudes les plus significatives, conduisant à la fois à saisir de grandes quantités de marchandises prohibées et à porter le préjudice le plus élevé possible aux organisations criminelles.

Le sous-indicateur relatif au « **nombre de contentieux à enjeu en matière de lutte contre la fraude** » (sous-indicateur 1.1.a) concerne exclusivement les constatations supérieures à un seuil de déclenchement en matière de stupéfiants, d'armes et de contrefaçons (cf. sous-indicateur 1.2.a), de tabac et de cigarettes, de fraude financière (manquement à l'obligation déclarative de capitaux et blanchiment douanier), de protection du patrimoine naturel et des espèces menacées.

Ces seuils de déclenchement ont été réajustés depuis le 1^{er} janvier 2016 afin d'orienter l'action des services vers les enjeux les plus significatifs. La cible fixée pour l'année 2021 tient compte de la trajectoire de réalisation de l'année 2020 d'une part, et de l'impact de la baisse du trafic aérien de passagers d'autre part, qui aura une incidence importante au regard de la contribution significative des services douaniers opérant au sein des aéroports internationaux à la réalisation de la cible.

Le sous-indicateur « **Nombre d'organisations criminelles entravées par les services d'enquête douaniers** » (indicateur 1.1.b) recense le nombre total d'organisations criminelles démantelées par le Service d'Enquêtes Judiciaires des Finances, ou identifiées et entravées par la Direction Nationale du Renseignement et des Enquêtes Douanières. Cet indicateur permet de mesurer l'efficacité des services dans leur action de lutte contre la criminalité organisée, en cohérence avec la décision-cadre 2008/841/JAI du Conseil du 24 octobre 2008.

Cet indicateur d'impact a été introduit en 2018 pour la douane judiciaire uniquement avant d'être élargi aux différents services d'enquête douaniers. La cible a été fixée en tenant compte à des spécificités d'action de chacun de ces services d'enquête.

1. PRÉSENTATION DES PROGRAMMES CONCOURANT À LA POLITIQUE TRANSVERSALE

FACILITATION ET SECURISATION DES ECHANGES (302)

Numéro et intitulé de l'action		Exécution 2019		LFI 2020		PLF 2021	
		AE	CP	AE	CP	AE	CP
01	Surveillance douanière des flux de personnes et de marchandises et lutte contre la grande fraude douanière						
03	Préservation de la sécurité et de la sûreté de l'espace national et européen						
Total							

ÉVALUATION DES CRÉDITS CONSACRÉS À LA POLITIQUE TRANSVERSALE

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

PRÉSENTATION DU PROGRAMME

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

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

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

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

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

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

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

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

– La mobilisation des services en matière de lutte contre le trafic de cocaïne par conteneurs maritimes sera maintenue : la provenance la plus sensible en matière de cocaïne demeure le Brésil, et particulièrement le port de Santos, qui occupe une place prédominante dans le palmarès des principaux ports de provenance de la cocaïne acheminée vers les ports européens. Du fait de ses frontières avec les trois principaux pays producteurs de cocaïne (Colombie, Pérou, Bolivie), le Brésil est devenu un point névralgique de l'acheminement de la cocaïne vers l'Europe. Outre Santos, les ports de Guayaquil (Équateur), Callao (Pérou), Balboa (Panama) et Turbo (Colombie) sont également concernés. Le recours à la technique du « rip off », qui consiste à placer de la cocaïne dans un chargement légal entre un expéditeur et un destinataire de bonne foi, permet aux organisations criminelles d'acheminer des quantités massives de stupéfiants tout en contournant les méthodes de ciblage traditionnelles des services douaniers. Cette méthode de fraude révèle par ailleurs le haut niveau de pénétration de la criminalité organisée au sein des plateformes portuaires, dans les ports de chargement comme de déchargement.

– L'action du plan national de lutte contre les stupéfiants dédiée à la lutte contre les passeurs de cocaïne en provenance de Guyane sera pérennisée : face au phénomène de saturation des services de contrôles des aéroports de Cayenne et d'Orly, une stratégie associant l'ensemble des acteurs se met en place l'égide de la DACG, identifiée comme cheffe de file de cette action. La DGDDI joue un rôle central en matière de ciblage et d'interception des passeurs, dont les techniques connaissent des évolutions, avec une diminution des acheminements *in corpore* au profit des transports à corps et par bagages, qui permettent d'accroître les quantités introduites à chaque passage (hausse des saisies de plusieurs kilogrammes, voire dizaine de kilogrammes). En 2019, la DGDDI a saisi 2,2 tonnes de cocaïne et réalisé 736 interpellations dans les aéroports de Cayenne et d'Orly. Néanmoins, la limitation du trafic aérien entre la Guyane et la métropole au 1^{er} semestre 2020 s'est traduite par une nette diminution de ces trafics. Un phénomène de contournement via le fret express et postal est observé depuis.

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

La menace croissante représentée par les drogues de synthèse nécessite une vigilance accrue, les saisies de ces types de produits ayant connu une hausse significative entre 2018 et 2019 (745 kg en 2019, contre 476 kg en 2018, soit +56,5 %). Afin de renforcer son action dans ce domaine, la DGDDI s'est dotée de nombreux détecteurs RAMAN financés grâce aux fonds MILDECA, et poursuit sa dotation sur ces fonds pour 2020. Les RAMAN permettent la détection des molécules chimiques pour lesquels ils sont programmés au travers des emballages, garantissant ainsi la sécurité des agents en charge des contrôles.

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

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

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

La lutte contre toutes les formes de trafic de produits du tabac reste l'objectif prioritaire assigné à la douane. L'action des services douaniers continue de porter sur la lutte contre les importations illégales à destination du marché français, quel que soit le vecteur (maritime, aérien, ferroviaire et routier). Cet objectif implique également la recherche de la revente illégale sur internet et les interceptions dans le fret express et les colis postaux.

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

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

Enfin, de nombreuses opérations sont réalisées dans les grands centres urbains à l'encontre des revendeurs illégaux de tout niveau (vente à la sauvette, commerces de type supérettes, bar à chicha, etc.).

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

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

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

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

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

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

La création en 2019 de la Direction nationale garde-côtes des douanes, service à compétence nationale regroupant sous une même autorité l'ensemble des moyens maritimes et aériens de l'administration des douanes, permettra de dynamiser l'action et la gestion du dispositif garde-côtes douanier.

Politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives

DPT | Présentation des crédits par programme

PROGRAMME

P166 – Justice judiciaire

Mission : Justice

Responsable du programme : Paul HUBER, Directeur des services judiciaires

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2021		LFI + LFRs 2022		PLF 2023	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
166 – Justice judiciaire			2 100 000	2 100 000		

INDICATEUR P166

Taux d'alternatives aux poursuites (TGI) [Programme 166]

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2016 Réalisation	2017 Réalisation	2018 Prévision PAP 2018	2018 Prévision actualisée	2019 Prévision	2020 Cible
Avec les mesures de rappel à la loi	%	42	41	43,5	42	43	45
Hors mesures de rappel à la loi	%	23,1	22,8	24,5	23,5	25,5	28
Justice des mineurs (y compris les mesures de rappel à la loi)	%	60,5	56	61,5	59	62	65

Précisions méthodologiques

Source des données :

SID-Cassiopée

Mode de calcul :

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

Le taux d'alternatives aux poursuites, hors mesures de rappel des obligations découlant de la loi, permet de mesurer la part des affaires faisant l'objet d'une mesure alternative réussie ou d'une composition pénale, en excluant les affaires ayant fait l'objet d'un rappel à la loi.

Les mesures alternatives aux poursuites (hors compositions pénales) sont listées à l'article 41-1 du code de procédure pénale.

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

JUSTIFICATION DES PRÉVISIONS ET DE LA CIBLE

Le nombre d'affaires poursuivables avait augmenté en 2016 de +8 % (+120 000), suite, notamment, à la régularisation de 80 000 procédures en souffrance d'enregistrement au tribunal de Bobigny, dont la plus grande s'était portée sur les mesures alternatives (+46 000 / +10 %) et des classements pour inopportunité des poursuites. Ainsi, il était cohérent de constater une augmentation du taux de mesures alternatives dans les affaires poursuivables.

En 2017, le nombre d'affaires poursuivables a décliné de -6 % (1 344 000 pour 1 426 000 en 2015) et retrouve un niveau plus habituel ainsi que le nombre de mesures alternatives (544 000 pour 542 000 en 2015 après un bond à 593 000 en 2016).

Les tribunaux judiciaires, dès lors qu'ils connaissent une augmentation des affaires poursuivables, préservent la capacité de traitement de leurs chambres correctionnelles, afin d'éviter tout encombrement de la chaîne pénale.

Les chefs de juridiction, dans leurs contributions aux dialogues de gestion annuels, mettent en avant leur volonté d'utiliser le panel le plus large possible de mesures alternatives autres que les rappels à la loi, tout en mettant en face le coût plus important de ces mesures en frais de justice (médiation, partenariat avec des associations pour des stages de sensibilisation, réparation du préjudice, injonction thérapeutique en matière de stupéfiants, orientation vers une structure sanitaire, sollicitation des délégués du procureur pour donner un aspect plus solennel aux rappels à la loi...) comme en effectifs de fonctionnaires et de magistrats du parquet (mise en place des stages, suivi).

Ce double constat explique la difficulté à faire diminuer de façon significative le nombre et la part des rappels à la loi dans les mesures alternatives et, ce-faisant, dans les affaires poursuivables.

Hormis les années particulières, comme en 2016 où la hausse conjoncturelle des affaires poursuivables a été absorbée par un recours accru aux mesures alternatives et aux classements pour inopportunité, la consolidation nationale de la réponse pénale fait apparaître une répartition désormais assez régulière de cette dernière.

Ainsi on retrouve un taux de classements pour inopportunité autour de 12 % de la réponse, un recours aux mesures alternatives (inclus les compositions pénales) autour de 41 %, et un taux de poursuites autour de 47 %, les deux premières réponses étant, en règle générale, les variables d'ajustement en cas de flux exceptionnels.

La priorité première des parquets, mais également du siège, est devenue, ces dernières années, de maintenir, au tant que faire se peut, un taux de poursuite le plus stable possible, adapté à la capacité de jugements des chambres correctionnelles du tribunal, leur permettant de consacrer le temps nécessaire aux jugements des affaires les plus graves et complexes.

Pour y parvenir, le parquet peut recourir à des procédures qui apparaissent également comme des variables d'ajustement, permettant de réserver aux affaires les plus difficiles les audiences collégiales (présence de trois magistrats du siège). Ces procédures sont les poursuites par voie d'ordonnances pénales et les comparutions en reconnaissance préalable de culpabilité, qui sont validées par des audiences à juge unique.

Si la cible 2020 reste atteignable, l'équilibre actuel affiché par les tribunaux judiciaires, dans la ventilation de la réponse pénale, et dans le choix des modes de poursuites, rend l'atteinte de celle-ci plus aléatoire.

Concernant les mineurs, la baisse des affaires poursuivables est de -7 % (-10 500 affaires), avec également un retour à un niveau de traitement plus proche de celui de 2015, après une année 2016 atypique. Le taux de recours aux mesures alternatives redescend à 56 % en 2017, pour 60,5 % en 2016 et 57 % en 2015.

Pour la trajectoire 2018-2020, la cible fixée pour 2020 reste cohérente, dans la mesure où les alternatives aux poursuites restent une priorité dans les affaires concernant des mineurs. Toutefois, on constate que les poursuites de mineurs devant le juge des enfants ou le tribunal des enfants (49 000 en 2017, 48 000 en 2016, et 47 000 en 2015), ainsi que celles devant un juge d'instruction (1 816 en 2017, pour 1 724 en 2016 et 1 664 en 2015), sont en constante augmentation, signe d'une évolution vers des actes plus graves commis par les mineurs, ce qui impacte à la baisse les possibilités de diriger ces mineurs vers des mesures alternatives et qui rend dès lors plus difficile l'atteinte de la cible 2020, sans que cette dernière apparaisse encore inatteignable.

JUSTICE JUDICIAIRE (166)

Numéro et intitulé de l'action	Exécution 2017		LFI 2018		PLF 2019	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
Total	142 963 474	142 963 474	147 330 036	147 330 036	150 000 000	150 000 000

L'action 2 « conduite de la politique pénale et jugement des affaires pénales » et l'action 6 « soutien » du programme « Justice judiciaire », couvre les moyens humains et budgétaires permettant au ministère de la justice de rendre la justice en matière pénale par des décisions de qualité délivrées dans des délais raisonnables. Cette action, coordonnée par la Direction des affaires criminelles et des grâces (DACG), concourt plus particulièrement à la politique de lutte contre les conduites addictives.

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

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

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

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

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

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

A la fin de la période de suivi et avant l'audience, un rapport conjoint est rédigé par le coordinateur et le procureur de la République, adressé au prévenu, et transmis à la juridiction lors de l'audience.

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

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

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

En matière de tabagisme, la DACG participe à la mise en œuvre du plan national de lutte contre le tabac 2018-2022, dont le dernier comité de coordination a eu lieu le 22 juin 2021. Il comporte une mesure visant, en co-pilotage avec la MILDECA, à sensibiliser les parquets généraux pour favoriser une politique pénale adaptée concernant la vente de tabac aux mineurs. La DACG est également associée aux travaux du groupe opérationnel anti-fraude sur le trafic de tabac, créé en 2020 et co-piloté par la direction générale des douanes (DGDDI) et la mission interministérielle de coordination anti-fraude (MICAF).

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

En ce qui concerne les stupéfiants, sans remettre en cause le principe de l'individualisation des réponses judiciaires au regard du profil du consommateur concerné, la circulaire du 16 février 2012 relative à l'amélioration du traitement judiciaire de l'usage de produits stupéfiants entend établir des règles d'harmonisation des réponses pénales afin d'assurer un égal respect de cet interdit sur l'ensemble du territoire national.

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

Concernant en particulier les usagers de stupéfiants non toxicodépendants, les parquets sont invités à privilégier les réponses pénales ayant des vertus pédagogiques satisfaisantes pour les usagers. Le recours aux stages de sensibilisation aux dangers de l'usage de stupéfiants, à l'injonction thérapeutique et à l'ordonnance pénale délictuelle est ainsi privilégié par rapport aux rappels à la loi par officier de police judiciaire. Un sort particulier est fait aux mineurs toxicomanes pour lesquels il est rappelé que la réponse de l'autorité judiciaire doit être guidée par la situation personnelle et familiale du mineur et demeurer à dominante éducative et sanitaire

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

C'est ainsi que la loi de programmation 2018-2022 et de réforme pour la justice du 23 mars 2019 a étendu la procédure de l'amende forfaitaire délictuelle au délit d'usage de stupéfiants afin de permettre d'apporter une réponse pénale et systématique à cette délinquance de masse. Cette procédure est applicable sur l'ensemble du territoire national depuis le 1^{er} septembre 2020. La DACG a diffusé une dépêche du 30 août 2020, permettant de définir les contours de cette nouvelle procédure. Elle assiste également aux comités de suivi organisés par l'agence nationale de traitement automatisé des infractions (ANTAI) afin de prendre en compte les difficultés d'application de cette procédure par les forces de sécurité intérieure et les parquets. La DACG et le parquet de Rennes ont également organisé des sessions conjointes de formation, notamment à destination des parquets.

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

L'émergence sur le marché français de « coffee-shops » commercialisant des produits dérivés du cannabis comprenant du cannabidiol a, en outre, justifié la diffusion par la DACG d'une dépêche en date du 23 juillet 2018 ayant pour objet de rappeler l'interdiction de tout commerce de dérivés de cannabis et d'inviter les parquets à assurer la poursuite et la répression des infractions susceptibles d'être retenues avec une particulière fermeté en ce qu'elles sont de nature à porter atteinte à la santé et à causer un trouble important à l'ordre public. Par décision en date du 19 novembre 2020, dit « Kanavape », la CJUE a estimé que notre réglementation n'était pas conforme au principe de libre circulation des marchandises, et a imposé de réécrire l'arrêté du 22 août 1990. La DACG a alors diffusé une dépêche, le 27 novembre 2020, en informant les parquets, et prescrivant de ne plus envisager de poursuites pour infraction à la législation sur les stupéfiants en cas de violation constatée de l'arrêté du 22 août 1990 dans le cadre de la commercialisation de CBD. Une réflexion interministérielle s'est engagée depuis, sous le pilotage de la MILDECA, et a abouti à l'élaboration d'un projet interministériel de réécriture de l'arrêté de 1990, notifié à la Commission européenne le 20 juillet 2021. La notification enclenche un délai de statu quo de trois mois, qui est étendu jusqu'à six mois en cas d'avis circonstancié de la Commission ou d'un autre État membre. L'arrêté définitif devrait donc être publié prochainement. La DACG a participé activement, en lien avec la MILDECA, à l'élaboration du plan national de mobilisation contre les addictions, qui définit les orientations stratégiques de l'action gouvernementale jusqu'en 2022. Ce plan ambitieux qui consacre nombre de ses mesures et actions au traitement de l'usage et du trafic de stupéfiants a été adopté par le Gouvernement en décembre 2018.

Une circulaire de politique pénale, relative à l'ouverture des premières salles de consommation à moindre risque (SCMR), espace de réduction des risques par usage supervisé, a été diffusée le 13 juillet 2016. La DACG a participé activement au suivi du déploiement de ces dispositifs innovants, mis en place à ce stade à Paris et Strasbourg, afin de sécuriser les propositions d'évolution de ces structures. Une structure d'hébergement a d'ailleurs été récemment adossée à la SCMR de Strasbourg, aux fins d'accueil et d'accompagnement à la réinsertion de certains usagers de la salle. L'expérimentation des SCMR s'étant avérée positive, leur pérennisation est actée et plusieurs projets d'ouverture de structure sont en cours sur tout le territoire national.

On dénombrait en 2020 près de 29 000 personnes condamnées pour usage de stupéfiants par les juridictions correctionnelles de première instance (y compris juridictions pour mineurs). Ce nombre est en baisse sensible en raison des mesures de confinement prises dans le cadre de la lutte contre l'épidémie de COVID19 ; on dénombrait plus de 37 000 condamnations en 2019. L'ordonnance pénale est la procédure la plus fréquente, elle concerne plus de 60 % des condamnations chaque année, mais 78 % en 2020, notamment à cause de l'impact important de la limitation des audiences en raison de la COVID19.

S'ajoutent à ces condamnations plus de 5 500 personnes pour lesquelles une composition pénale a été mise en œuvre. Là encore, l'année 2020 enregistre une diminution très forte d'activité, le nombre annuel moyen de compositions pénales étant proche de 8000 procédures.

Usage de stupéfiants : personnes condamnées ou sanctionnées par une mesure de composition pénale	2 015	2 016	2 017	2 018	2 019	2 020
Condamnations	31 525	33 499	35 216	37 233	37 288	28 579
Dont sur ordonnance pénale	22 283	23 112	23 633	25 773	25 868	22 162
Dont sur CRPC	2 685	3 096	3 606	3 783	3 937	2 006
% OP	71 %	69 %	67 %	69 %	69 %	78 %
% CRPC	9 %	9 %	10 %	10 %	11 %	7 %
Personnes dans les affaires classées après composition pénale	8 513	8 855	8 662	8 568	7 773	5 557

Source : Ministère de la justice/SDSE, Tables SID-CASSIOPEE, traitement DACG/PEPP

Champ : tribunaux correctionnels, tribunaux pour enfants et juges des enfants.

La lutte contre les trafics de stupéfiants.

L'organisation judiciaire

L'ensemble des juridictions répressives participe à la lutte contre les trafics de stupéfiants, notamment les juridictions inter-régionales spécialisées (JIRS) créées par la loi n° 2004-204 du 9 mars 2004 d'adaptation de la justice aux évolutions de la criminalité. Cette loi, qui a renforcé en profondeur le dispositif français de lutte contre les organisations criminelles, a institué à leur profit tant une compétence territoriale étendue qu'une compétence matérielle spécifique, leur permettant de répondre efficacement aux évolutions de la délinquance de grande complexité notamment en matière de trafic de produits stupéfiants. Composées de magistrats spécialisés et habilités, les JIRS ont pour mission de connaître des affaires relevant de la criminalité organisée et de la grande délinquance économique et financière, nécessitant des pouvoirs d'investigation renforcés. La pertinence du modèle des JIRS n'est plus à démontrer, ces dernières ayant été saisies depuis le 1^{er} octobre 2004 de 5333 dossiers en matière de criminalité organisée, tout en orientant résolument leurs actions vers la coopération internationale.

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

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

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

Les trafics de stupéfiants représentent une part importante de l'activité des JIRS. Ainsi, entre leur création et le 1^{er} mars 2021, les JIRS ont traité 1813 procédures de trafic de stupéfiants (sur un total de 4114 procédures de criminalité organisée) qui représentent donc 44 % de leurs saisines. Outre la spécialisation des magistrats qui les composent, le savoir-faire reconnu de ceux-ci en matière de coopération pénale internationale, d'utilisation de techniques spéciales d'enquête et de procédures dérogatoires, de saisie et de confiscation des avoirs criminels, les JIRS ont également renouvelé les méthodes de direction d'enquête afin d'être plus rapides et efficaces.

Les JIRS s'appuient ainsi sur des services de police et de gendarmerie spécialisés tels que l'Office anti stupéfiants (OFAST) et les groupes d'intervention régionale (GIR). Ces services d'enquête occupent une place particulière en raison de leur composition pluridisciplinaire et leur capacité à démanteler des filières à travers l'implication de ces dernières dans l'économie souterraine.

Les actions en matière de lutte contre le trafic de stupéfiants

La politique pénale menée repose sur la circulaire du 1^{er} octobre 2005, relative aux trafics de stupéfiants, qui expose les voies de poursuites à privilégier selon les typologies de trafics et rappelle la nécessité de rechercher la confiscation des profits issus de ces trafics. La DACG apporte également un soutien particulier à la mise en place d'Équipes Communes d'Enquête (ECE) portant sur les trafics de stupéfiant au niveau international.

La DACG participe activement au plan national de lutte contre les trafics de stupéfiants annoncé le 17 septembre 2019 et coordonné par le ministère de l'intérieur. Ce plan comportant 6 objectifs, déclinés en 55 mesures dont cinq sont pilotées par la DACG, est destiné à améliorer la connaissance et le pilotage stratégique, intensifier et rationaliser les activités opérationnelles, accroître la lutte contre l'économie souterraine, renforcer la saisie des avoirs criminels, lancer des initiatives de coopération internationales et renforcer les capacités des services ainsi qu'adapter les organisations. Le dernier comité de pilotage (COPIL) s'est tenu le 06 juillet 2021.

Les 20 et 21 novembre 2017, la délégation aux affaires européennes et internationales (DAEI) et la DACG ont co-organisé, avec le soutien financier de la MILDECA, un séminaire de coopération consacré à la lutte contre les trafics de stupéfiants réunissant à Cayenne les autorités judiciaires de la France, du Brésil, du Guyana et du Suriname. L'objectif prioritaire poursuivi par ce séminaire résidait dans le renforcement et le développement des contacts opérationnels existants entre la France et les autorités judiciaires des trois pays participants, frontaliers pour deux d'entre eux et majoritairement concernés par le trafic de cocaïne par « mules ».

A ce titre, la DACG a participé à un groupe de travail interministériel, mis en place par la MILDECA, consacré au phénomène des « mules » en provenance de Guyane. Cette problématique du trafic de cocaïne par transport *in corpore* ou par valise fait l'objet de plusieurs mesures dans le plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022. L'objectif de ce groupe de travail était de promouvoir une lutte efficace contre le trafic de cocaïne en Guyane et de proposer des pistes d'action innovante à mettre en œuvre. Ces travaux ont abouti à la mise en œuvre depuis 2019 d'un plan d'action renforcée destiné à accentuer les contrôles des passeurs de drogue en Guyane ainsi qu'à l'aéroport d'Orly. La DACG assure, en lien avec les parquets de Cayenne et Créteil ainsi que la DGPN, la DGGN et la DGDDI, le suivi de la mise en œuvre de ce plan afin d'envisager la mise en place de nouveaux outils de lutte contre ce phénomène. Il est possible de citer les travaux de réflexion pour recourir à une procédure judiciaire simplifiée permettant de faire face à l'afflux de passeurs de cocaïne à l'aéroport de Cayenne Salué par l'ensemble des professionnels impliqués, ce plan a été reconduit sans interruption depuis lors et constitue la mesure 20 du plan national.

Un déplacement interministériel à Cayenne, financé par le fond de concours géré par la MILDECA, doit avoir lieu au second semestre 2021 afin de mieux appréhender les difficultés rencontrées par les acteurs locaux et apprécier les bénéfices des évolutions décidées au sein du groupe de travail piloté par la DACG.

Le Groupe de Liaison Anti-Drogue (GLAD) franco-espagnol inauguré à Gérone le 3 juillet 2008, répond à la nécessité de coopérer avec les autorités espagnoles dans le domaine de la lutte contre le trafic de stupéfiants, compte tenu notamment de la situation géographique de l'Espagne, porte d'entrée du cannabis en provenance du Maghreb et de la cocaïne venant d'Amérique du Sud. Dans la continuité des précédentes rencontres ayant eu lieu à Madrid le 5 février 2015 et le 6 mars 2018, le GLAD s'est de nouveau réuni le 28 juin 2021 à Madrid.

De même, afin de renforcer la coopération franco-italienne en matière notamment de lutte contre le trafic de stupéfiants, un Protocole a été signé à Paris le 22 juin 2005 entre la Direction des affaires criminelles et des grâces et la Direction nationale antimafia. Le 23 septembre 2015, un nouvel accord a été signé entre le Directeur des affaires criminelles et des grâces et le Procureur national anti-mafia et anti-terrorisme, tendant à la création d'un groupe de liaison franco-italien de lutte contre la criminalité organisée qui se réunira tous les 18 mois alternativement en France et en Italie. La dernière réunion s'est tenue à Paris, les 30 et 31 janvier 2019 au cours de laquelle un protocole cadre d'équipe commune d'enquête a été adopté par le procureur national anti-mafia et la DACG.

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

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

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

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

Il ressort du rapport annuel d'activité de l'AGRASC pour l'année 2020 que, s'agissant des versements effectués à la suite de confiscations définitives, 17,8 millions d'euros ont été versés à la MILDECA, contre 22.9 millions au titre de l'année 2019 et 12.6 millions en 2018.

Le recours croissant aux saisies et confiscations est également le fruit d'une sensibilisation accrue des magistrats à la pratique des saisies et confiscations, au travers notamment de la diffusion d'un guide des saisies et confiscations entièrement refondu et réactualisé en janvier 2021 et qui constitue un outil pédagogique, juridique et technique de référence pour l'ensemble des praticiens. Parallèlement, la dépêche du 11 avril 2018 relative à l'amélioration du dispositif de saisies et confiscation a procédé à un recensement des bonnes pratiques et invité à les systématiser dans les juridictions par notamment la diffusion de trames de saisies pénales, l'établissement d'une cote patrimoniale dans les procédures et la production de réquisitions écrites motivant la peine de confiscation. En outre, il est sollicité que les décisions de confiscations ou extraits soient transmis sans délai aux entités françaises ou étrangères chargées de leur exécution (comptable public, AGRASC, administration des Domaines, caisse des dépôts et consignations (CDC), juridictions étrangères). Enfin, la désignation, depuis 2018, dans chaque parquet et chaque parquet général d'un magistrat référent saisies et confiscations pénales garantit la diffusion des bonnes pratiques au sein de la juridiction. Le référent contribue par son action à améliorer l'efficacité du dispositif de saisie des avoirs et constitue un point de contact pour l'AGRASC.

Enfin, comme indiqué supra, le plan national de lutte contre les trafics de stupéfiants comporte notamment des mesures visant à renforcer la saisie des avoirs criminels. Ainsi, un dépliant (triptyque) visant à systématiser le réflexe patrimonial dans le traitement procédural de tous les contentieux a été établi à destination des services d'enquête. Par ailleurs, un guide de l'enquêteur patrimonial est en cours d'actualisation par le MinJust, MinInt et MinEFiR.

Le tableau ci-dessous recense le nombre de personnes condamnées pour trafic de stupéfiants, selon l'infraction principale visée.

En 2020, moins de 30 000 personnes ont été condamnées pour trafic de stupéfiants. Cela représente une diminution de 20 % par rapport à l'année précédente (36 000 condamnations), qui s'explique par les périodes de confinement mises en œuvre dans le cadre de la lutte contre la COVID19.

Politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives

DPT Présentation des crédits par programme

Condamnations pour trafic de stupéfiant, selon l'infraction principale

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Blanchiment, recel , NJR	217	217	312	343	340	350
Cession ou offre	1 615	1 516	1 719	1 791	1 912	1 945
Détention non autorisée	32 116	33 520	33 163	30 220	30 800	24 176
transport non autorisé	419	454	452	446	462	383
Autres-Trafic	2 134	2 200	2 374	2 760	2 767	2 168
Ensemble	36 501	37 907	38 020	35 560	36 281	29 022
Evolution N/N-1		4 %	0 %	-6 %	2 %	-20 %

Source : Ministère de la justice/SDSE, Tables SID-CASSIOPEE, traitement DACG/PEPP

Champ : tribunaux correctionnels, tribunaux pour enfants et juges des enfants.

PROGRAMME

P107 – Administration pénitentiaire

Mission : Justice

Responsable du programme : Laurent RIDEL, Directeur de l'administration pénitentiaire

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2021		LFI + LFRs 2022		PLF 2023	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
107 – Administration pénitentiaire	4 447 213	2 401 791	1 221 000	3 404 230	2 550 000	3 500 000

Les données budgétaires recensées concernent les dépenses filets anti-projections dans les établissements pénitentiaires et les bases cynotechniques.

Actuellement trois bases cynotechniques sont ouvertes à Paris, Lyon et Toulouse. La création d'une quatrième base est en cours d'étude à Rennes.

Présentation du programme 107

Le programme 107 est l'un des six programmes de la mission justice.

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

Elle est l'une des cinq directions du ministère de la Justice. En 2022, le budget annuel s'élève à 4,6 milliards d'euros, dont près de 1,8 milliards de crédits hors titre 2 (dépenses de personnel) regroupés au sein du programme 107. Au 1^{er} janvier 2022, la DAP compte 42 885 agents.

Outre l'administration centrale, 186 établissements pénitentiaires et 103 services pénitentiaires d'insertion et de probation (SPIP) constituent les services déconcentrés, répartis en dix directions interrégionales ; elle compte également deux services à compétence nationale (service national du renseignement pénitentiaire (SNRP) et l'agence du travail d'intérêt général et de l'insertion professionnelle (ATIGIP), ainsi qu'une école de formation (ENAP). Au 1^{er} janvier 2022, l'administration pénitentiaire a en charge 249 502 personnes, dont 166 235 en milieu ouvert et 83 267 sous écrou (69 448 personnes détenues et 13 819 sous placement ou surveillance électronique).

Contribution à la politique transversale

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

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

De plus, certaines actions de la feuille de route santé des PPSMJ 2019-2022 participent à la politique de lutte contre les drogues et la toxicomanie :

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

Ces axes seront repris dans la prochaine feuille de route santé PPSMJ (2023-2028) en cours de préparation.

L'administration pénitentiaire participe également à **l'amélioration des connaissances relatives aux conduites addictives des personnes placées sous main de justice**. Elle a piloté l'étude d'évaluation de la consommation des populations d'établissements pénitentiaires par l'analyse toxicologique des eaux usées (menée par l'université Paris Sud) et l'étude relative aux modalités de circulation des substances psychoactives en milieu carcéral (menée par l'Observatoire français des drogues et toxicomanies) dont les conclusions ont été rendues en avril 2019 :

- Un tiers de la population détenue à un problème avec l'alcool ;
- Un tiers et jusqu'à 60 % consommation régulière de stupéfiants avant l'incarcération ;
- Cannabis, mais aussi cocaïne, crack, héroïne, LSD, ecstasy, colles, solvants, médicaments détournés, etc. Et les consommations se prolongent en détention ;
- Dans les établissements qui proposent une prise en charge spécialisée aux personnes souffrant d'addictions (Csapa et Caarud), entre 43 % et 61 % (1) des patients ont déjà fait un passage en prison.

Elle mène une expérimentation d'une unité sans drogue en détention et conduit, avec la fédération addiction, une recherche action sur le repérage des usagers de drogues en prison et une recherche action sur la coordination des acteurs pour la mise en œuvre de soins pénalement obligés.

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

Peuvent notamment être cités :

- les programmes de promotion et d'éducation à la santé à destination des personnes consommatrices de drogues, en lien avec les professionnels de santé ;

Politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives

DPT | Présentation des crédits par programme

- les actions d'information et de sensibilisation relatives aux risques liés à l'usage de drogue, par exemple par l'intermédiaire des canaux vidéo internes des établissements pénitentiaires ;
- l'intervention de groupes de pairs en établissement pénitentiaire. Ainsi, des conventions pluriannuelles d'objectifs ont été signées (et renouvelées) entre la direction de l'administration pénitentiaire, les associations narcotiques anonymes, alcooliques anonymes et la coordination des associations et mouvements d'entraide reconnus d'utilité publique (CAMERUP) ;
- l'individualisation de l'intervention des SPIP, spécifiquement adaptée aux besoins des personnes placées sous-main de justice, *a fortiori* lorsqu'une problématique addictive a été évaluée. A cet égard, l'action du SPIP s'exerce autant au cours des entretiens individuels qu'à l'occasion de prises en charge collectives (ex : programmes d'insertion centrés sur l'éducation à la santé, séances de sensibilisation aux conduites addictives au cours d'un programme de prévention de la récidive- PPR, etc.). La DAP déploie actuellement dans les services un programme ADERES constitué de deux programmes collectifs dont l'un (ADAPT), a pour but d'aider les participants à développer leur capital humain et social et de répondre aux divers problèmes qu'ils peuvent rencontrer au quotidien : l'une des séances sur les huit prévues est consacrée au domaine de santé physique au sens large (somatique et addiction) ;
- le développement d'un réseau diversifié et adapté aux problématiques individuelles, notamment en matière d'addictions, par le biais de conventions avec les CSAPA ainsi que des structures *ad hoc* (centres médicaux-psychologiques, hôpitaux, etc.).

Mise en place en 2011 d'un **système de CSAPA référent** : pour les établissements pénitentiaires d'une même région. Un guide « *Les CSAPA référents en milieu pénitentiaire, vers une meilleure identification* », a été diffusé en fin d'année 2019 aux ARS et aux DISP. Ce guide rappelle que le CSAPA référent assure l'articulation avec les partenaires extérieurs en vue de la préparation à la sortie.

Par ailleurs, l'administration pénitentiaire réalise des opérations de sécurisation en équipant les établissements les plus affectés de dispositifs anti-projections (filets, protection des bâtiments, sécurisation périmétrique) et en faisant intervenir les unités cynotechniques des Équipes Régionales d'Intervention et de Sécurité (pour des actions de recherche de drogues en détention).

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

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

Les séances de formation initiale relatives à la thématique de produits stupéfiants et conduites addictives sont les suivantes :

Pour les personnels de surveillance (élèves surveillants et lieutenants)

Le rôle des personnels de surveillance en matière de garantie de l'ordre et de la sécurité comprend une séance relative à la lutte contre les produits stupéfiants dont le contenu se décline autour des points suivants :

- Les produits stupéfiants ;
- Les différents conditionnements ;
- Leur effet sur les personnes ;
- La conduite à tenir lors de la découverte de produits stupéfiants.

Pour les personnels d'insertion et de probation :

Les élèves DPIIP bénéficient d'une séance relative à la prise en charge des comportements de dépendance.

Les élèves CPIP, pour adapter leur pratique aux potentiels et aux vulnérabilités des publics pris en charge, bénéficient de la séance « *Repérer les caractéristiques d'un trouble de la dépendance* » mettant en avant :

- Les critères/signes de dépendance ;
- Les différents types de dépendances avec et sans substance ;
- Le processus de la dépendance (vulnérabilité individuelles, sociales, liées à la substance).

Pour les directeurs des services pénitentiaires (DSP) :

Les élèves DSP sont formés à l'individualisation de la prise en charge de la PPSMJ notamment grâce à la séance « *Prises en charge des personnes détenues ayant des conduites addictives* » dont le contenu est le suivant :

- Les problématiques actuelles en matière de consommation de substance psycho actives ;
- Les caractéristiques des PPSMJ (toxicomanes, alcooliques...) éléments de personnalité, sociologiques et sanitaires ;
- Les différentes formes d'addictions et leurs conséquences ;
- Dépendances et comportements associés (effets du manque, tolérance...) ;
- La prise en charge médicale, psychiatrique ;
- Les produits de substitution en milieu carcéral ;
- La place du partenariat et notamment la coordination des services UCSA-SMPR-SPIP-équipe de direction (CSAPA...) ;
- Rôle du DSP dans la gestion de ce public.

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

De même, un document de formation « **repérage des addictions en prison** » à destination des professionnels de santé intervenant en prison ainsi que des professionnels pénitentiaires, est en cours de finalisation sous le pilotage de Fédération Addiction.

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

Les crédits provenant du fonds de concours de la MILDECA inscrits sur le P129 et permettant de cofinancer des actions menées par la direction de l'administration pénitentiaire (certains programmes de prévention de la récidive (PPR) et dispositifs d'éducation à la santé notamment) ne figurent pas dans l'évaluation financière du programme 107.

A titre d'information, dans le cadre de l'appel à projets lancé dans le cadre du fonds de concours « drogues » de la MILDECA :

- En 2021, la DAP a consommé 693 205 € pour la mise en œuvre de 28 projets.
- En 2022, la DAP a obtenu **1 429 797 € pour la mise en œuvre de 53 projets.**

Par ailleurs, les dépenses de fonctionnement et de personnel liées aux actions d'éducation à la santé, à l'action des services pénitentiaires d'insertion et de probation et aux formations à destination des personnels pénitentiaires qui sont strictement dédiées à la thématique de la lutte contre les addictions ne peuvent être isolées de manière fiable au sein de l'ensemble des dépenses liées aux actions de réinsertion d'une part et de formation des personnels d'autre part.

Les dépenses d'intervention sont pour leur part résiduelle, l'administration pénitentiaire ayant quasi exclusivement recours à des intervenants internes ou bénévoles sur ces thématiques.

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

PROGRAMME

P182 – Protection judiciaire de la jeunesse

Mission : Justice

Responsable du programme : Caroline NISAND, Directrice de la protection judiciaire de la jeunesse

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2021		LFI + LFRs 2022		PLF 2023	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
182 – Protection judiciaire de la jeunesse	3 801 142	3 801 142	4 322 005	4 322 005	4 322 005	4 322 005

PRÉSENTATION GLOBALE DU PROGRAMME PROTECTION JUDICIAIRE DE LA JEUNESSE (182)

La direction de la protection judiciaire de la jeunesse (DPJJ) est chargée au sein du ministère de la Justice de l'ensemble des questions intéressant la justice des mineurs^[1] et de la concertation avec les acteurs de la justice et les institutions partenaires.

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

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

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

La DPJJ dispose, au 1^{er} juin 2022 de 1 242 établissements, services et lieux de vie et d'accueil^[3] :

- 228 autorisés en gestion directe relevant du secteur public (SP) ;
- 1 014 autorisés et habilités par l'État et contrôlés par l'État et le ministère de la Justice (dont 258 financés exclusivement par l'État), relevant du secteur associatif (SAH).

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

Elle positionne le service intervenant dans l'environnement naturel du mineur (service de milieu ouvert) comme garant de la cohérence de l'intervention éducative et affirme le nécessaire travail d'articulation entre les différents intervenants au bénéfice des jeunes confiés. Elle affirme, en outre, l'importance d'une gouvernance renouvelée et à ce titre confirme la place et le rôle des directions interrégionales (DIR) et territoriales (DT) dans le pilotage et la participation aux politiques transversales en faveur de la jeunesse dans les champs judiciaire, social ou éducatif^[5].

CONTRIBUTION À LA POLITIQUE TRANSVERSALE

La consommation de produits psychoactifs par les mineurs suivis par la DPJJ doit être prise en compte car elle :

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

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

Ainsi, le travail sur les consommations de produits psychoactifs constitue un axe prioritaire des orientations en santé de la DPJJ depuis 10 ans. La DPJJ le met en œuvre par :

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

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

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

Par ailleurs, la DPJJ bénéficie de soutiens forts :

- la mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA) concourt au financement de nombreuses actions bénéficiant aux jeunes pris en charge par la DPJJ. En partenariat étroit avec elle, la DPJJ développe des actions adoptant soit une entrée « promotion de la santé » contribuant à la prévention des addictions et leur prise en charge, soit une entrée ciblée sur la prévention des conduites addictives ;
- la direction générale de la santé (DGS), avec laquelle la DPJJ a renouvelé une charte de partenariat en santé publique 2022-2026 inscrivant l'engagement des agences régionales de santé (ARS) dans la promotion de la santé des adolescents et des jeunes pris en charge par la PJJ. L'accès aux soins et la prévention des conduites addictives en constituent des objectifs prioritaires.

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

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

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

financer, leur inscription dans la durée et la complémentarité des acteurs ; favoriser des expérimentations territoriales.

- « *Mettre en place une véritable prévention primaire pour les personnes sous-main de justice* » : conduire une politique déterminée facilitant l'application de la loi Évin et la suppression de l'exposition au tabagisme passif dans une approche de promotion de la santé, tant en milieu pénitentiaire que dans les établissements et services de la PJJ. / Mettre en place un programme de prévention des consommations de tabac et de cannabis dans tous les établissements et services de la PJJ. / Saisir l'opportunité de la création de nouveaux centres éducatifs fermés et des quartiers de préparation à la sortie (QPS) pour étudier, dès la phase de conception architecturale et/ou l'élaboration du projet d'établissement, les éléments facilitant le respect de la loi Évin et la vie dans un établissement « sans tabac ».
- « *Renforcer l'accompagnement des personnes sous-main de justice et la réduction des risques* » : mieux connaître les parcours et les pratiques de consommation des jeunes pris en charge par la PJJ en renouvelant une enquête sur leur santé et ses déterminants / mettre en place un programme de prévention et de réduction des risques et des dommages, notamment pour l'alcool, en particulier dans la perspective de la sortie de l'établissement.

Les autres actions développées par la DPJJ :

- **Un volet prévention des consommations/addictions dans le portage et l'accompagnement des directions régionales (DIR)** vers la promotion de la santé : dans le cadre de l'accompagnement de la dynamique PJJ promotrice de santé par la fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé (FNES), les instances régionales d'éducation et de promotion de la santé qu'elle fédère ont constitué des binômes avec les conseillers techniques chargés de la santé dans chaque DIR. Ces binômes ont la possibilité, via l'utilisation des fonds de concours MILDECA de travailler sur une approche globale des consommations dans les territoires.
- **Les actions de sensibilisation des mineurs** : le projet de service doit permettre une prise en compte concertée qui se décline dans l'organisation du service et la prise en charge des jeunes au quotidien, la recherche de partenaires locaux et la réalisation d'interventions au profit des jeunes. Il est aussi possible d'intégrer une réflexion sur la consommation des professionnels (la santé des professionnels étant un objectif de la démarche « PJJ promotrice de santé »).

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

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

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

- **Les actions de formation des professionnels** : l'École nationale de protection judiciaire de la jeunesse propose chaque année des modules spécifiques dans le cadre des formations initiales et continues. Des initiatives locales répondant à des besoins spécifiques peuvent être également lancées par les DT.
- **Lien avec les politiques territoriales de santé** : les DIR et les DT de leur ressort œuvrent pour inscrire la PJJ dans les politiques territoriales de santé afin de soutenir et financer les nombreuses actions de prévention mises en place au profit des mineurs pris en charge en lien avec les orientations de la note relative aux modalités d'inscription de la protection judiciaire de la jeunesse au sein des politiques publiques du 24 novembre 2017. Au plan régional, la DPJJ s'inscrit dans les travaux menés sur ce thème par les ARS

notamment, en collaboration avec les chefs de projets MILDECA. La charte d'engagement nationale DGS/DPJJ soutient ces liens. Au plan local, les DT développent des partenariats avec les associations intervenant en prévention et en éducation à la santé et les dispositifs de prises en charge.

- **L'implantation du « diplôme universitaire (DU) adolescents difficiles » dans les territoires ultramarins :** depuis 2002, à l'initiative de la DPJJ et de l'université Sorbonne-Université, se développent les DU « adolescents difficiles, approche psychologique et éducative ». Ils s'adressent à des professionnels exerçant des fonctions diversifiées dans les secteurs de la santé, du travail social, de l'éducation nationale, de la politique de la ville et de la prévention de la délinquance, de l'insertion sociale et professionnelle, de la justice, de la police et de la gendarmerie. Leur objectif est triple : développer les connaissances utiles à la compréhension et la prise en charge des adolescents difficiles, mieux connaître les institutions intervenant auprès de ces mineurs et enfin apprendre à élaborer ensemble des dynamiques de travail en réseau pour améliorer la prise en charge de ces adolescents. Avec le soutien de la MILDECA, en complément des DU développés en métropole, un DU a été mis en place en Martinique en 2014, en Guyane en 2017. Après plusieurs reports liés à la crise sanitaire, le DU « Adolescents difficiles » de la Réunion a commencé en février 2022 avec 35 participants et s'achèvera en décembre 2023.
- **Le partenariat avec la MILDECA :** au-delà de l'important soutien financier, la DPJJ participe et contribue à plusieurs instances de la MILDECA : la commission interministérielle de prévention des conduites addictives, le comité interministériel de suivi du fonds de concours, des groupes de travail interinstitutionnels dans le champ de la prévention des addictions et notamment avec la convention tripartite en cours de signature MILDECA/DPJJ/Union française des œuvres laïques d'éducation physique (UFOLEP).
- **Le partenariat avec le fond de lutte contre les addictions pilotées par la CNAM :** participation de la PJJ au comité stratégique dédié à l'évaluation des projets financés par le fonds de lutte contre les addictions.
- **La Prévention des Addictions et Promotion de la Santé à la PJJ (PAPS)** est un projet porté par la Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé (Fnps) dont l'objectif principal est de mettre en œuvre une politique de prévention des conduites addictives et de réduction des risques, intégrée à la démarche « PJJ promotrice de santé ». Un financement de 321 00 euros a été alloué par la CNAM à la FNES pour la mise en œuvre, entre 2020 et 2022, de ce projet dont la première phase consiste en la réalisation d'un état des lieux des programmes existants de prévention des addictions au sein de la PJJ.

La DPJJ participera à l'élaboration de la future stratégie gouvernementale de mobilisation contre les addictions 2023-2027.

[1] Tant en ce qui concerne les mineurs délinquants (avec l'entrée en vigueur le 30 septembre 2021, du code de justice pénale des mineurs, qui reprend les grands principes de l'ordonnance de 1945 et favorise l'efficacité des prises en charge au travers d'une refonte de la procédure pénale) que les mineurs en danger (articles 375 et suivants du code civil, articles L226-1 et suivants du code de l'action sociale et des familles).

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

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

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

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

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

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

PROGRAMME

P123 – Conditions de vie outre-mer

Mission : Outre-mer

Responsable du programme : Sophie BROCAS, Directrice générale des outre-mer

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2021		LFI + LFRs 2022		PLF 2023	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
123 – Conditions de vie outre-mer	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000

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

- usages intensifs et problématiques d'alcool et de cannabis concentrés sur certains segments de la population ;
- forte visibilité du crack dans les départements français d'Amérique ;
- mésusage de médicaments à La Réunion ;
- phénomène inquiétant de drogues de synthèse à Mayotte et en Polynésie-française.

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

Les priorités soutenues par le ministère chargé des outre-mer en matière de prévention et de prise en charge des conduites addictives ont été définies à partir de deux constats majeurs : la précocité des consommations, d'où une volonté forte d'agir en faveur de la jeunesse, et l'insuffisance globale de données épidémiologiques concernant les consommations outre-mer.

UN ENGAGEMENT INSCRIT DANS LES POLITIQUES PUBLIQUES

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

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

Dans un souci d'apporter de la cohérence aux multiples plans stratégiques en rapport avec la santé, le ministère des solidarités et de la santé a décidé de formaliser un **plan national de santé publique 2018-2022** qui comporte des éléments plus opérationnels identifiés par une approche à la fois chronologique et **populationnelle**. Ce plan constitue la déclinaison opérationnelle du premier axe de la stratégie nationale de santé donnant la priorité à des actions de prévention adaptées et cohérentes avec les enjeux de santé publique que connaissent les populations des outre-mer.

Les assises des outre-mer auxquelles ont participé plus de 26 000 citoyens de Guadeloupe, Guyane, Martinique, La Réunion, Mayotte, Nouvelle-Calédonie, Polynésie française, Saint-Barthélemy, Saint-Martin, Saint-Pierre-et-Miquelon, des Terres Australes et Antarctiques Françaises et des îles de Wallis-et-Futuna se sont conclues par la remise au président de la République, le 28 juin 2018, du Livre bleu des outre-mer. Y étaient fixées les priorités du quinquennat pour les outre-mer regroupées en plusieurs dizaines de mesures et outils autour de quatre thèmes, dont celui de l'amélioration du cadre de vie (sécurité, niveau de vie, accès aux services publics).

Politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives

DPT | Présentation des crédits par programme

En 2021, le ministère des outre-mer a consacré 10 000 € à la lutte contre les conduites addictives en finançant l'Observatoire français des drogues et toxicomanies (OFDT).

Pour l'exercice 2022, des demandes de subvention ont été formulées et l'arbitrage est en cours.

Concernant le fonds de lutte contre les addictions, les axes prioritaires définis pour les actions financées en 2021 s'inscrivent dans la continuité de ceux définis pour celles de 2020, pour lesquels il avait été décidé de porter une attention particulière aux projets impliquant les territoires ultramarins. Seront donc privilégiés les projets proposant un volet en outre-mer qui tient compte des spécificités ultra-marines, en proposant notamment une adaptation des outils à chaque territoire concerné.

PROGRAMME

P150 – Formations supérieures et recherche universitaire

Mission : Recherche et enseignement supérieur

Responsable du programme : Anne-Sophie BARTHEZ, Directrice générale de l'enseignement supérieur et de l'insertion professionnelle

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2021		LFI + LFRs 2022		PLF 2023	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
150 – Formations supérieures et recherche universitaire						

Présentation des programmes concourant à la politique transversale

Formations supérieures et recherche universitaire (150)

Dans le cadre de sa double vocation d'enseignement supérieur et de recherche, le **programme 150** « formations supérieures et recherche universitaire » contribue à la politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives.

Un effort significatif et continu est ainsi porté pour répondre à la nécessité de mieux former, au cours de leurs études, les futurs médecins et autres professionnels de santé au repérage et à la prise en charge des personnes ayant, de façon générale, des problèmes d'addiction.

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

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

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

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

Textes de référence : arrêté du 22/03/2011 relatif au régime des études en vue du diplôme de formation générale en sciences médicales (annexe) ; arrêté du 22/03/2011 relatif au régime des études en vue du diplôme de formation générale en sciences odontologiques (annexe) ; arrêté du 22/03/2011 relatif au régime des études en vue du diplôme de formation générale en sciences pharmaceutiques (annexe) ; arrêté du 19/07/2011 relatif au régime des études en vue du diplôme de formation générale en sciences maïeutiques (annexe).

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

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

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

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

Le programme des épreuves classantes nationales (ECN) a été modifié depuis 2016. L'addictologie est inscrite au programme des ECN qui donnent accès au troisième cycle des études de médecine.

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

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

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

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

III – La formation spécialisée en addictologie en 3^e cycle des études de médecine

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

La capacité en addictologie propose, par ailleurs, dans le cadre de la formation continue de permettre aux médecins généralistes ou spécialistes, salariés hospitaliers ou libéraux, d'acquérir les connaissances et les compétences pour traiter les conduites addictives. L'enseignement se déroule sur deux ans, avec un volume horaire total de 100 à 200 heures. Un panorama des problèmes généraux (notion d'addiction, approches biologiques, approches psychologiques) est présenté aux étudiants avant l'enseignement plus spécifique des aspects liés à la santé publique (supports législatifs, dispositifs sanitaires et sociaux, épidémiologie) à l'approche spécifique des substances psychoactives et au traitement des conduites addictives. Une réflexion sur les pratiques est proposée sur des cas cliniques, des cas particuliers (grossesse, travail, conduite automobile etc.) et sur les polyconsommations (comorbidité alcool-tabac, alcool opiacés etc.). Parallèlement à ces enseignements, une formation pratique de 80 demi-journées au sein de structures sanitaires et médico-sociales agréées, hospitalières ou extrahospitalières sont requises.

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

IV – La création de nouvelles formations en addictologie

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

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

- **Un parcours-type « éducation thérapeutique du patient et prise en charge des addictions »** au sein du master de biologie-santé de l'Université de Brest.

Ce parcours a pour objectif la maîtrise de l'environnement législatif et organisationnel de la prise en charge des addictions et de l'éducation thérapeutique. Il permet d'acquérir également des connaissances sur les fondements éthiques, sociologiques, psychologiques et pédagogiques de la relation de soin centrée sur la personne, dans les domaines de l'addictologie et de l'éducation thérapeutique

- **Un diplôme inter-universitaire « pratiques addictives »** aux universités de Clermont-Ferrand, Lyon, Grenoble et Saint-Étienne depuis la rentrée universitaire 2015-2016

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

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

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

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

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

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

VI- Le service sanitaire

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

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

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

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

Le décret n° 2020-1667 du 22 décembre 2020 élargit le périmètre du service sanitaire des étudiants en santé pour l'adapter aux situations sanitaires exceptionnelles.

- Le décret ajoute à la prévention primaire l'objectif de « promotion de la santé, dans toutes ses composantes, dans tous les milieux et tout au long de la vie ». Les actions menées dans le cadre du service sanitaire doivent désormais privilégier « les thématiques relevant d'enjeux prioritaires de promotion de la santé incluant la prévention, définis et mis en œuvre dans le cadre de la stratégie nationale de santé ».
- Le texte dispose également que « le service sanitaire peut exceptionnellement inclure la participation encadrée à des actions de dépistage, [...], et en garantissant aux étudiants un temps de formation théorique et pratique d'une durée équivalente et en favorisant l'interprofessionnalité et l'interdisciplinarité de l'apprentissage théorique et pratique ».
- L'arrêté du 22 décembre 2020 modifiant l'arrêté du 12 juin 2018 susmentionné modifie en conséquence les objectifs de la formation en ajoutant la promotion de la santé à celui de la prévention primaire.
- Ces dispositions sont applicables à partir du 25 décembre 2020.

Un MOOC « conduites addictives » est accessible depuis le printemps 2021, développé par l'Université Paris-Saclay. Il s'agit d'un module de e-learning, composé de 14 capsules vidéos, et destiné en priorité aux étudiants en santé dans le cadre du service sanitaire.

PROGRAMME

P231 – Vie étudiante

Mission : Recherche et enseignement supérieur

Responsable du programme : Anne-Sophie BARTHEZ, Directrice générale de l'enseignement supérieur et de l'insertion professionnelle

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2021		LFI + LFRs 2022		PLF 2023	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
231 – Vie étudiante						

Le programme 231 « vie étudiante » concourt à la promotion de l'égalité des chances, dans l'accès à l'enseignement supérieur et à la réussite. Un ensemble d'aides favorisant l'accès à l'enseignement supérieur, le déroulement des études mais aussi les conditions de vie des étudiants, est dédié à cet objectif.

L'action n° 3 « santé des étudiants et activités associatives, culturelles et sportives », comprend des crédits destinés à la politique menée en matière de prévention et de santé des étudiants. Il participe directement à la politique transversale de lutte contre les drogues et les conduites addictives.

Évaluation des crédits consacrés à la politique transversale

Une partie des crédits mobilisés sur le programme 231 action 3 en faveur de la politique de santé des étudiants et des activités associatives, culturelles et sportives (soit 72,3 M€ au total en 2022) contribue à la politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives. Ces crédits permettent à la fois de soutenir des actions spécifiquement dédiées à la lutte contre les addictions ou forment une composante d'un programme d'actions partenariales dédiées à la lutte contre le tabac, l'alcoolisation et les conduites addictives au sens large.

La Contribution de Vie Étudiante et de Campus (CVEC), à l'article L.841-5 du Code de l'éducation créé par la loi 2018-166 du 8 mars 2018 relative à l'orientation et à la réussite des étudiants, est « destinée à favoriser l'accueil et l'accompagnement social, sanitaire, culturel et sportif des étudiants et à conforter les actions de prévention et d'éducation à la santé réalisées à leur intention » en abondant les moyens déjà alloués par les établissements afin de développer des actions supplémentaires.

Une partie des crédits résultant de cette contribution est consacrée par les établissements d'enseignement supérieur à la mise en œuvre d'actions supplémentaires dans le domaine de la prévention des conduites addictives. Chaque année, les établissements publics à caractère scientifique, culturel et professionnel et les établissements publics administratifs d'enseignement supérieur relevant du ministère chargé de l'enseignement supérieur doivent consacrer a minima 15 % du financement de la base de 42 € perçus au titre de la CVEC, au financement de la médecine préventive.

Pour l'année universitaire 2020-2021, les fonds issus de la CVEC sont orientés prioritairement vers les actions de prévention en faveur de la santé étudiante. La circulaire n° 2019-029 du 21 mars 2019 relative à la programmation et au suivi des actions financées grâce à la CVEC oriente en priorité les choix de financement vers des projets dédiés à la prévention et la santé, et notamment la lutte contre les addictions, à la prévention des phénomènes d'alcoolisation massive et à l'accompagnement du sevrage tabagique.

Les acteurs

Le suivi de la protection de la santé des étudiants est assuré par les services de santé universitaires qui prennent en charge tous les étudiants inscrits à l'université et dans les établissements avec lesquels ils sont liés par convention. Les services de santé universitaires contribuent, par des missions sociales, de prévention et de soins à la lutte contre les addictions. Leurs missions se sont progressivement élargies et 26 d'entre eux sont érigés en centre de santé. Une

réforme de la santé étudiante est en cours de concertation, elle a pour objet notamment de favoriser l'accès des étudiants au droit et à la santé

La stratégie

La conférence de prévention étudiante, issue de la loi 2018-166 du 8 mars 2018 relative à l'orientation et la réussite des étudiants, contribue à la définition de la stratégie de protection de la santé des étudiants. Les services de santé universitaires mènent des actions de prévention en lien avec les axes prioritaires définis en conférence de prévention étudiante, à savoir la lutte contre les addictions, la prévention de l'alcoolisation massive et des risques festifs, la santé sexuelle et la santé mentale. Pour mener à bien ces missions, les services ont élargi leurs compétences grâce à des agréments ou des conventions qui leur ont permis de constituer des partenariats avec des consultations spécialisées sur le champ des addictions.

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

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

A cela s'ajoutent des actions de prévention sur la consommation du protoxyde d'azote ou de la MDMA, notamment en soirée. C'est dans cet objectif que les services de santé ont construit des dispositifs de prévention, de formation ou des outils dédiés à la prévention des risques festifs et particulièrement aux consommations et risques associés à ces consommations.

L'orientation donnée à la santé par les pairs est majeure dans la lutte contre les pratiques addictives. En effet, les étudiants pairs apportent une complémentarité aux actions de médiation menées par les professionnels de santé dont ils décuplent l'efficacité. Les services de santé universitaires s'appuient ainsi sur les étudiants relais santé, 27 universités ont déployé un dispositif d'ERS en 2020-2021, les jeunes en service civique et les étudiants en santé effectuant un service sanitaire qui interviennent auprès de leurs pairs pour promouvoir l'activité physique, informer sur la contraception et lutter contre les addictions.

Les étudiants relais santé reçoivent une formation relative aux addictions (prévention, acteurs, ressources).

Les orientations nationales de la politique de prévention des conduites à risques comportent une dimension importante qui porte sur les soirées étudiantes et les événements d'intégration : guide de sensibilisation à destination des chefs d'établissement, formation des associations étudiantes organisatrices d'événements, développement de la prévention par les pairs par l'intervention d'étudiants relais-santé. Les engagements de la charte « Événements festifs et d'intégration étudiants : Vers une démarche de responsabilité partagée » par l'ensemble des acteurs de la vie étudiante sont renouvelés et enrichis de consignes relatives à la situation sanitaire liée au COVID. Elle a pour ambition de mobiliser les acteurs et de mobiliser leurs réseaux. Ces actions, communications et réseaux sont mobilisés à chaque rentrée universitaire et une communication nationale est menée en lien avec services de santé universitaires et associations.

Les partenariats

En matière de prévention, la collaboration entre la Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et les Conduites Addictives (MILDECA) et la Direction générale de l'enseignement supérieur et de l'insertion professionnelle (DGESIP) se traduit principalement par le financement des actions de prévention sur les conduites addictives menées par les

services de santé universitaire. En 2021, un séminaire de 2,5 jours de formation destiné aux coordonnateurs d'ERS et SSU porteurs d'un dispositif a été organisé en partenariat avec la MILDECA.

Enfin, un appel à projets sera lancé auprès des établissements promoteurs de la santé afin de diffuser de bonnes pratiques de réduction des risques dans les campus.

Des actions liées à la lutte contre les conduites addictives sont financées par les subventions annuelles versées à une mutuelle étudiante, la mutuelle des étudiants (LMDE), dans le cadre de convention pluriannuelle d'objectifs (CPO) et à l'association « avenir santé ». Ces dernières mènent des actions en milieu festif en s'appuyant notamment sur la formation des associations étudiantes et la médiation de pair à pair.

PROGRAMME

P142 – Enseignement supérieur et recherche agricoles

Mission : Recherche et enseignement supérieur

Responsable du programme : Benoît BONAÏMÉ, Directeur général de l'enseignement et de la recherche

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2021		LFI + LFRs 2022		PLF 2023	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
142 – Enseignement supérieur et recherche agricoles	250 000	250 000	250 000	250 000	258 929	258 929

Le programme 142 « Enseignement supérieur et recherche agricoles », piloté par la direction générale de l'enseignement et de la recherche (DGER) du ministère de l'Agriculture et de la Souveraineté alimentaire, regroupe les moyens destinés à assurer la formation d'ingénieurs, de paysagistes, de cadres spécialisés, d'enseignants et de chercheurs ainsi que celle des vétérinaires. Il vise également à soutenir la cohérence et la valorisation de la recherche, le développement d'outils et le transfert de connaissances et de technologies dans les domaines agricole, agroalimentaire, forestier et rural.

L'enseignement supérieur long agronomique, vétérinaire et de paysage est constitué d'un réseau de 16 établissements composé de 10 établissements publics et 6 établissements privés sous contrat avec l'État. Ils assurent la formation de plus de 18 000 étudiants pour l'année universitaire 2021-2022, dont environ 16 000 en cursus de référence (ingénieurs, vétérinaires, paysagistes), appelés à exercer dans les domaines agronomique, forestier, agro-industriel, agroalimentaire, de l'environnement, de l'aménagement rural, de la santé animale et du paysage. Les écoles forment également des cadres supérieurs techniques du ministère de l'Agriculture et de la Souveraineté alimentaire ainsi que les professeurs de l'enseignement technique agricole public.

CONTRIBUTION DU PROGRAMME À LA POLITIQUE TRANSVERSALE ET JUSTIFICATION DES CRÉDITS

Les problématiques relatives à la médecine préventive, à la santé et à la lutte contre les conduites addictives sont intégrées selon les orientations du plan national priorité prévention et du plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022 porté par la mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA). Un état des lieux de l'existant et des besoins en termes de vie étudiante a été dressé afin d'identifier des axes d'action, au moyen d'une enquête de 2015 sur la vie étudiante conduite par la DGER auprès de tous les établissements de l'enseignement supérieur agronomique, vétérinaire et de paysage, publics et privés. Les résultats de cette enquête ont été présentés en réunion de réseau des directeurs des études et de la vie étudiante de ces établissements.

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

Politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives

DPT | Présentation des crédits par programme

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

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

En outre, une des écoles de l'enseignement supérieur assurant le cursus de formation des professeurs stagiaires de l'enseignement technique agricole a créé un module de formation à l'éducation à la santé, afin que tous soient sensibilisés, dès leur année de formation. Ce module est également ouvert aux conseillers principaux d'éducation stagiaires. Un besoin d'accompagnement plus spécifique des directions des études et de la vie étudiante dans leur mission d'aide aux étudiants en difficulté a été exprimé. Afin de répondre à ce besoin, des groupes de travail avec ces directions ont été mis en place par la DGER, et des actions sont mises en œuvre depuis 2016, en s'appuyant notamment sur les partenariats existants avec la MILDECA. Ces travaux sont menés en cohérence avec le Plan national vie étudiante et avec des démarches existantes comme « Cpas1option » afin de créer un maillage couvrant le maximum d'acteurs.

La contribution budgétaire du programme 142 « Enseignement supérieur et recherche agricoles » à la politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives s'élève à 250 000 € en 2022 et 258 929 € 2023.

PROGRAMME

P204 – Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins

Mission : Santé

Responsable du programme : Jérôme SALOMON, Directeur général de la santé

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2021		LFI + LFRs 2022		PLF 2023	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
204 – Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins	3 270 000	3 120 000	3 000 000	3 000 000	4 260 000	4 260 000

Objectif n° 7 : Réduire les inégalités de santé

Programme 204 : Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins

Indicateurs programme 204 : Prévalence du tabagisme quotidien en population de 18 à 75 ans

[Éléments extraits du PAP du programme]

Numéro et intitulé de l'action	Exécution 2021		LFI 2022		PLF 2023	
	AE	CP	AE	CP	AE	CP
14 – Prévention des maladies chroniques et qualité de vie des malades	3 270 000	3 120 000	3 000 000	3 000 000	4 260 000	4 260 000
TOTAL	3 270 000	3 120 000	3 000 000	3 000 000	4 260 000	4 260 000

Précisions quant à l'évaluation des crédits alloués à la politique de lutte contre les drogues et les toxicomanies

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

PRÉSENTATION DU PROGRAMME

Piloté par le directeur général de la santé, ce programme est structuré autour des trois axes des politiques de santé conduites par l'État : la modernisation de l'offre de soins, la prévention et la sécurité sanitaire.

PARTICIPATION DU PROGRAMME À LA POLITIQUE TRANSVERSALE

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

L'action sur les déterminants de santé que sont les consommations et pratiques à risque (tabac, alcool, drogues illicites, jeu excessif et pathologique, etc.) constitue une part importante des interventions de prévention et de promotion de la santé. L'effort des pouvoirs publics dans ce domaine repose sur d'importantes mesures législatives qui ont été renforcées dans le cadre de la loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, afin de faire évoluer les comportements individuels, ainsi que sur le plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022 et le Programme National de Lutte contre le Tabac 2018-2022. Dans le cadre de cette programmation, l'Agence nationale de santé publique (ANSP), développe une action également importante en matière de campagnes de prévention et d'accompagnement vers la prise en charge et d'élaboration d'outils structurants de promotion de la santé, en relation avec les différents acteurs de la santé publique tels que l'école, les collectivités territoriales et les associations.

En complément des crédits de l'État, a été créé en 2018 un fonds de lutte contre le tabac, élargi en 2019 à l'ensemble des addictions liées aux substances psychoactives, renommé fonds de lutte contre les addictions liées aux substances psychoactives, puis en 2022 à l'ensemble des addictions, y compris celles sans substances (en particulier, jeux d'argent et de hasard et usages problématiques des écrans) pour devenir le fonds de lutte contre les addictions (FLCA). Ce fonds est géré par la CNAM et contribue au financement d'actions de lutte contre les addictions en cohérence avec les orientations du Programme national de lutte contre le tabac (PNLT) 2018-2022 et du plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022. En 2021, près de 111 millions d'euros ont été délégués.

La prévention de l'addiction au tabac :

Le tabac, avec plus de 200 morts par jour, est la première cause de la mortalité évitable et la première cause de cancer. Pour faire face à ce fléau, une politique ambitieuse et cohérente a été mise en place depuis de nombreuses années, notamment avec le Programme national de réduction du Tabac (PNRT) 2014-2018, suivi du Programme national de lutte contre le tabac (PNLT) 2018-2022. Cette politique a porté ses fruits avec des chiffres sur l'usage de tabac par la population française, publiés chaque année par Santé publique France, qui mettaient en exergue la continuité remarquable depuis plusieurs années de la baisse du nombre de fumeurs en France. En 2019, un peu moins d'un quart (24 %) des 18-75 ans fumaient quotidiennement. Il s'agit d'une diminution nette de 4.5 points depuis 2014.

En 2020, selon le dernier baromètre de Santé publique France, le pourcentage de la prévalence quotidienne a certes augmenté (25.5 % Vs 24 % en 2019) mais cette augmentation est numérique et non statistiquement significative. Il apparaît que ce chiffre montre actuellement une stabilisation de la prévalence entre 2019 et 2020, notamment dans un contexte d'enquête perturbée compte tenu de la crise sanitaire. Ce résultat est cohérent avec la moins forte baisse des livraisons de tabac aux buralistes qui a diminué de 1.3 % en 2020 alors qu'elle avait baissé de 6.6 % en 2019 et de 9.9 % en 2018. Il faudra toutefois attendre les résultats de l'année 2021 qui devraient paraître en fin d'année 2022 afin de percevoir réellement l'impact de la crise sanitaire sur les habitudes de consommation tabagique.

En revanche, il y a une préoccupation forte sur les catégories socio-professionnelles les plus défavorisées (chômeurs, populations précaires, populations à faibles revenus, populations sans diplôme, etc.) dont la prévalence augmente assez nettement avec un creusement des écarts de 15 points entre le tiers de la population ayant les revenus les plus bas et le tiers ayant les revenus les plus élevés. Cette situation doit nous pousser à amplifier notre action vers ce public.

La prévalence du tabagisme quotidien reste malgré tout trop élevée et il se met en place précocement. Encore 53 % des lycéens déclarent avoir déjà fumé une cigarette au cours de leur vie et 17,5 % fument de manière quotidienne en 2018. Une part importante des jeunes déclare à 17 ans être exposée à la fumée de tabac, 24 % à la maison et 63 % devant leur établissement scolaire. Par ailleurs, malgré l'interdiction de vente aux mineurs, les adolescents n'ont aucune difficulté à acheter leurs cigarettes chez un buraliste, 94,5 % des fumeurs quotidiens le faisant régulièrement. La très grande majorité de ceux qui en ont acheté déclarent n'avoir en outre jamais eu besoin de justifier de leur âge (68,4 %). Une enquête conduite par le Comité national contre le tabagisme, financée par le fonds de lutte contre les addictions, a été publiée en mars 2022 et confirme que 2/3 des buralistes ont vendu du tabac à des jeunes de 17 ans en 2021.

Dans ce contexte, le PNL 2018-2022, appuyé notamment en 2018 par les crédits du fonds de lutte contre le tabac et, depuis 2019, du fonds de lutte contre les addictions, FLCA, a une triple ambition : lutter contre les inégalités sociales en soutenant les personnes les plus vulnérables de notre société, accompagner les femmes, en particulier celles qui sont enceintes et protéger prioritairement les jeunes et aider nos enfants à devenir, dès 2032, la première « génération d'adultes sans tabac », avec moins de 5 % de fumeurs.

En complément des subventions déléguées aux associations de lutte contre le tabac sur le budget 204, le FLCA soutient depuis sa création, de façon annuelle ou pluriannuelle, des actions de grande envergure.

Les dispositifs de marketing social pilotés par Santé publique France ont été intensifiés via plusieurs campagnes : 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.

En complémentarité avec ces actions de marketing social, l'Assurance-Maladie organise un appel à projets national Moi(s) sans Tabac chaque année. Il est relayé par les caisses d'Assurance Maladie dans chaque département, pour promouvoir le financement de projets locaux afin de permettre la mise en œuvre d'actions de proximité dans le cadre de ce dispositif, notamment d'accompagnement au sevrage tabagique des publics prioritaires. Ces projets incluent des actions de visibilité de l'opération, de recrutement de fumeurs et d'aide à l'arrêt du tabac. Elles sont susceptibles d'être réalisées dans différents lieux de vie, espaces publics ou privés. Ces projets s'adressent à tous les fumeurs avec une attention particulière aux publics vulnérables afin de contribuer à la réduction des inégalités sociales de santé.

Deux dispositifs ont poursuivi leur déploiement en 2021 : le programme TABADO, implanté dans les lycées professionnels, les centres de formation des apprentis, dans toutes les régions et notamment les régions outre-mer ainsi que le programme Déclik Stop Tabac d'aide à l'arrêt du tabac en milieu rural avec 121 ateliers collectifs de sensibilisation menés, rassemblant plus de 2000 participants.

A la suite d'un appel à candidature en 2021 visant à mettre en place au sein des centres d'examens de santé volontaires des consultations d'aide au sevrage tabagique à destination des fumeurs qui ont réalisé un examen de prévention en santé, 44 centres d'examens de santé ont répondu présent dans presque toutes les régions de France.

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

La lutte contre l'entrée dans le tabagisme doit passer par des concepts innovants et adaptés aux jeunes et à leur communication. Dans cette optique, les jeunes sont davantage sensibilisés, notamment par une école encore plus promotrice de santé s'appuyant sur des dispositifs innovants tels que le jumelage des collèges et lycées avec des « consultations jeunes consommateurs » (CJC), les « ambassadeurs élèves » dont le rôle est de partager des

messages de prévention et le service sanitaire qui permet de diffuser, partout sur le territoire, des interventions de prévention conduites par des étudiants en santé.

Pour dénormaliser le tabac dans les espaces collectifs, les régions, les acteurs territoriaux et les municipalités sont mobilisés grâce au soutien du fonds de lutte contre les addictions pour développer des lieux sans tabac : ainsi, depuis 2019, avec la mobilisation de près de 500 municipalités, ce sont plus de 3 700 nouveaux espaces sans tabac dans 48 départements^[1] qui ont été mis en place, plus de 100 plages et autant d'espaces sportifs, 500 abords des écoles, et aussi des parcs, des stades, etc.

La prise en charge d'un patient fumeur lors d'un parcours de soins au sein d'un établissement de santé est une opportunité et une étape primordiale pour accompagner celui-ci dans une prise en charge de son tabagisme. De leur côté, les professionnels de santé sont encore trop nombreux à fumer. La démarche « Lieux de santé sans tabac » a été mise à jour en 2017 autour de trois piliers d'intervention :

- Agir auprès des patients, avec la proposition systématique d'une offre d'accompagnement des usagers fumeurs ;
- Agir auprès des professionnels de santé, avec le soutien des services de santé du travail ;
- Faire évoluer les locaux, en prenant des mesures d'aménagement des locaux et des espaces extérieurs.

Avec l'appui du fonds de lutte contre les addictions, 14 % des établissements de santé^[2], incluant 16 centres de lutte contre le cancer et 33 centres hospitalo-universitaires, se sont engagés dans la démarche Lieux de santé sans tabac entre 2018 et 2020.

Grâce au FLCA et en lien avec un axe prioritaire du PNLT 2018-2022, la mise en place d'une stratégie intégrée de soutien à la recherche prenant en compte l'ensemble des champs de recherche (fondamentale, clinique, populationnelle, sciences humaines et sociales, etc.) se poursuit. Entre 2018 et 2021, 91 projets de recherche ont été développés ; des appels à candidatures ont permis l'attribution d'ores et déjà de 20 subventions doctorales ; 8 jeunes chercheurs ont pu être financés ; 5 réseaux de chercheurs se sont développés sur les thématiques addictions, alcool, tabac et drogues illicites. L'animation de la recherche, coordonnée par l'INCa et l'Institut pour la Recherche en Santé Publique (IReSP), a aussi été développée avec la mise en place de séminaires, de journées scientifiques et d'un workshop international.

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

- Mieux faire respecter les interdictions de vente aux mineurs et de fumer dans les espaces collectifs ;
- Améliorer l'implication des travailleurs sociaux et des acteurs territoriaux sociaux et de santé (CCAS, PMI, centres municipaux de santé, etc.) pour développer des actions de lutte contre le tabac dans leur activité ;
- Sensibiliser les professionnels intervenant auprès des jeunes (animateurs, éducateurs, etc.) à la question du tabac.

Les actions d'accompagnement et d'aide à l'arrêt du tabac ont eu un impact pour les personnes bénéficiaires de la CMU complémentaire puisque, parmi les bénéficiaires d'une prescription de traitement de substitution nicotinique, ils sont plus nombreux à en bénéficier qu'auparavant : 14.6 % en 2019 contre 7,5 % en 2017, soit 150 000 personnes en 2019.

Par ailleurs, l'augmentation ambitieuse de la fiscalité jusqu'en 2020, visait aussi à prévenir l'entrée des jeunes dans le tabagisme. En 20 ans, les volumes de cigarettes mises à la consommation dans les bureaux de tabac ont été divisés par plus de 2. La cible du paquet à 10 € a été atteinte en 2020.

La prévention de l'addiction à l'alcool :

En matière d'alcool, il s'agit d'éviter les risques liés aux consommations de boissons alcooliques par une politique active de prévention et de prise en charge visant à réduire la consommation d'alcool moyenne par habitant et les usages à risques et nocifs associés. L'objectif est, notamment, une diminution du nombre de décès attribuables à l'alcool, estimé en France à près de 41 000 par an en 2015 (30 000 décès pour les hommes et 11 000 pour les femmes), ainsi qu'une diminution des cancers (28 000).

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

En 2018, l'alcool demeure la substance psychoactive la plus largement expérimentée à l'adolescence. Deux tiers des jeunes en ont bu au cours du mois écoulé.

S'agissant des alcoolisations ponctuelles importantes (API), qui consistent à boire au moins 5 verres en 1 seule occasion, 43,2 % des lycéens déclarent ce comportement au cours du dernier mois. En ce qui concerne les API répétées (au moins trois épisodes au cours du mois), elles concernent 16,8 % des adolescents. Les API dites « régulières » (au moins dix fois) concernent une faible part des adolescents (3,7 %), en augmentation par rapport à 2015 (2,7 %).

Des actions de prévention et d'information sont menées avec Santé publique France, les associations nationales et locales de prévention à destination des personnes les plus vulnérables et en particulier des jeunes, afin de limiter les risques liés à la consommation d'alcool et d'accompagner les personnes ayant des troubles de leur consommation d'alcool et leur entourage.

Des repères de consommation à moindre risque ont été publiés en 2017 et ont fait l'objet d'une campagne de communication grand public et auprès des professionnels de santé en 2019 et en 2020 : « *pour votre santé, c'est maximum 2 verres par jour et pas tous les jours* ». La HAS a également publié en 2021 un outil d'aide au repérage précoce et à l'intervention brève pour les professionnels de santé, permettant l'appropriation de ces repères et une action des professionnels pour évaluer le risque et le cas échéant intervenir. En outre, des échanges de bonnes pratiques sont menés au niveau de l'Union européenne, à la fois au sein du *Committee on National Alcohol Policy and Action* et de l'action conjointe *Reducing Alcohol Related Harm*.

Le plan national de santé publique « Priorité Prévention », adopté en mars 2018, prévoit de proposer systématiquement un accompagnement spécialisé aux jeunes lors de leurs passages aux urgences pour cause d'alcoolisation excessive. S'agissant de l'interdiction de vente d'alcool aux mineurs, les acteurs de la société civile ont mis en place, grâce à un soutien financier du fonds de lutte contre les addictions, des dispositifs d'observation et d'évaluation visant à identifier le niveau de respect de l'interdiction (association addictions France – octobre 2021).

La politique de lutte contre les usages nocifs d'alcool doit s'articuler autour de la prévention et de la prise en charge, avec une attention particulière à la politique de zéro alcool au cours de la grossesse, compte tenu des conséquences possibles sur le fœtus.

Dans ce contexte, le plan « Priorité prévention » prévoit l'amélioration de la visibilité et de la lisibilité du pictogramme sur les bouteilles d'alcool, ainsi que la mise à disposition d'auto-questionnaires sur le thème des comportements à risque afin de mieux informer les femmes enceintes et faciliter la communication avec les professionnels de santé (maternités et centres périnataux de proximité) et lors de l'entretien prénatal précoce ; il est également prévu d'inclure dans les 16 temps organisés pour le suivi de la femme enceinte des messages clés à relayer par les professionnels de

santé (en ville, en établissement de santé et dans les réseaux de périnatalité) sur les comportements et environnements favorables à la santé et les informations sur les pratiques à risque. Chaque année, à l'occasion de la journée mondiale de sensibilisation au syndrome d'alcoolisation fœtale (SAF), Santé publique France déploie une campagne nationale à destination du grand public et des professionnels diffusant très largement le message suivant : « Zéro alcool pendant la grossesse ».

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

Enfin, avec 28 000 cas de cancers attribuables à l'alcool par an, l'action publique sera renforcée sur ce déterminant du cancer (second facteur de risque évitable de cancers après le tabac), comme cela a été annoncé par le Président de la République le 4 février 2021 lors du lancement de la stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030, par l'adoption d'un programme national de prévention du risque alcool, interministériel et pluridisciplinaire, pour améliorer la santé de la population.

Le rapport d'expertise Inserm sur la réduction des dommages associés à la consommation d'alcool, commandé conjointement par le ministère chargé de la santé et la Mildeca et publié le 4 juin 2021, servira de fondement objectif et scientifique pour l'élaboration de ce programme. Ce dernier pourrait notamment mobiliser les leviers suivants : recherche, régulation (marketing, accessibilité de l'offre, etc.), renforcement de l'information (discours public et repères de consommation à moindre risque) avec une attention particulièrement tournée vers les jeunes.

En complémentarité des crédits d'État, le FLCA a notamment financé l'amplification des actions de marketing social de prévention des consommations à risque d'alcool, notamment le renforcement du dispositif d'aide en ligne et des campagnes d'informations sur les risques liés à la consommation d'alcool (grand public, femmes enceintes, jeunes, etc.) pilotées par Santé publique France.

La prévention et la prise en charge des addictions aux substances illicites :

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

En volume, les consommations de substances illicites sont dominées par le cannabis, troisième substance psychoactive la plus consommée après le tabac et l'alcool. En 2017, 40 % des jeunes âgés de 17 ans a expérimenté le cannabis et 7 % en fait un usage régulier (plusieurs fois par mois) (enquête ESCAPAD 2017).

Si ces chiffres sont en nette baisse comparativement à 2014, en revanche la part de l'usage problématique a progressé parmi les usagers actuels de 17 ans (de 22 à 25 %) : on estime à 60 000 le nombre de jeunes de 17 ans en risque d'usage problématique de cannabis. Parmi la population majeure des 18-64 ans, environ 3 %, soit un peu plus d'un million de personnes, sont concernées par un risque d'usage problématique.

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

S'agissant de la cocaïne, les chiffres sont nettement en deçà de ceux du cannabis, néanmoins il est constaté une nette hausse de la part des 18-64 ans ayant expérimenté la cocaïne (multipliée par quatre en deux décennies pour atteindre 5,6 % en 2017) et une légère progression de l'usage dans l'année sur cette tranche d'âge entre 2014 (1,1 %) et 2017 (1,6 %), signalant la diffusion plus large d'un produit autrefois cantonné à des catégories aisées et touchant depuis quelques années l'ensemble des strates de la société.

Environ 180 000 personnes bénéficient d'un traitement de substitution aux opiacés en ville et en CSAPA, un chiffre stable sur les dernières années.

Les données éclairant l'impact de la crise sanitaire sur les usages de substances illicites sont encore parcellaires et à prendre avec précaution mais elles ont montré une rapide adaptation de l'offre. L'enquête Cannabis Online menée par l'OFDT en 2020 a ainsi mesuré l'impact du premier confinement sur les usages de cannabis, attestant d'une intensification des consommations pour les usagers déjà ancrés dans des consommations hebdomadaires ou quotidiennes alors que les usagers occasionnels ont plutôt diminué voire suspendu leur consommation.

La *Global Drug Survey* est une enquête menée en ligne en population générale chaque année dans une quinzaine de pays dont la France. Un volet spécial Covid-19 a été mené pour explorer de manière rétrospective l'impact du confinement et des premières semaines de déconfinement sur les consommations de substances psychoactives. Les répondants français (6 000 personnes ayant 29 ans d'âge moyen dont 69 % avec emploi) évoquent une hausse modérée à importante de consommation de cannabis (pour 35 %), une diminution marquée des usages de cocaïne (pour 40 % environ) et d'ecstasy (baisse modérée à forte pour plus de 40 %) en lien avec l'absence d'occasions sociales festives et à l'inverse une augmentation des usages de psychotropes plus accessibles.

Ce phénomène de report des consommations vers des psychotropes peu onéreux et aisément accessibles (alcool et benzodiazépines notamment) a également été relevé parmi des usagers plus précaires fréquentant le dispositif médico-social (CAARUD, CSAPA) (données TREND 2020-2021, OFDT). Enfin, le confinement a révélé une **importante aggravation de la souffrance psychique** et des incertitudes pour sa subsistance chez les usagers de drogues en grande précarité (bulletins Trend Covid, OFDT).

En termes de prise en charge, un des principaux enjeux est l'amélioration de l'accès aux outils de réduction des risques et des dommages ainsi que l'adaptation de la politique à l'évolution des pratiques d'usages et des populations.

Les trousseaux de prévention (matériel d'injection stérile), les programmes d'échanges de seringues ainsi que les interventions de prévention et de réduction des risques et des dommages en milieux festifs sont financées dans le cadre du programme 204.

Dans cette optique, la loi de modernisation de notre système de santé de 2016 a reprécisé les objectifs et les modalités d'actions de la politique de réduction des risques et des dommages, en spécifiant son application auprès des personnes détenues et en autorisant l'expérimentation pour six ans des salles de consommation à moindre risque (SCMR), initialement pour les injecteurs de drogues. A l'automne 2016, deux SCMR ont été ouvertes : l'une à Paris et l'autre à Strasbourg.

Un arrêté, publié le 15 juillet 2019, a adapté ces dispositifs aux besoins et pratiques des usagers : il permet notamment l'ouverture des salles à des usagers autres que les usagers injecteurs et le recours aux médiateurs pairs.

Ce dispositif s'adresse essentiellement aux usagers de drogues les plus précarisés, qui ne fréquentent pas les dispositifs médico-sociaux spécialisés en addictologie et qui ont des pratiques d'usage de drogues dans l'espace public. Outre un espace de consommation sécurisé, ces lieux proposent des soins infirmiers de base, des consultations médicales et de psychiatrie, des dépistages de pathologies infectieuses. Ils favorisent aussi l'orientation des usagers vers des structures de soins et de traitement de la dépendance ainsi que l'accès aux droits. Les deux structures ont également mis en place des interventions de médiation sociale pour aller à la rencontre des usagers ainsi que des riverains.

L'évaluation scientifique de cette expérimentation, rendue publique par l'Inserm en avril 2021, montre que le bilan des salles de consommation à moindre risque est positif et que sont remplis les objectifs pour lesquels ce dispositif a été créé. L'accès à ces structures permet d'améliorer la santé des personnes usagères de drogue (baisse des infections VIH et VHC de 6 % et 11 % respectivement, des complications cutanées dues aux injections (-77 %) et des overdoses non fatales (-69 %)) et de diminuer les passages aux urgences (-71 %). Des coûts médicaux importants sont ainsi évités : en projection sur dix ans, l'Inserm évalue les coûts médicaux évités à onze millions d'euros pour les deux salles (respectivement 6,0 et 5,1 millions d'euros pour Paris et Strasbourg). Les injections et les déchets associés

(seringues) dans l'espace public diminuent. L'évaluation ne met pas en évidence de détérioration de la tranquillité publique liée à l'implantation des salles.

La loi de financement de la sécurité sociale pour 2022 a prolongé l'expérimentation, initialement prévue jusqu'à octobre 2022. L'expérimentation se poursuit désormais jusqu'au 31 décembre 2025, dans un cadre réglementaire refondu. Dans ce contexte, la dénomination « salle de consommation à moindre risque » a été supprimée au profit de celle de « Halte soins addictions », afin d'inscrire ce dispositif à la fois dans une démarche de réduction des risques et des dommages (sanitaires, psychologiques, sociaux) mais aussi d'orientation vers un parcours de santé physique et psychique adapté à la situation spécifique des usagers de drogues.

En 2021, l'association Ithaque, gestionnaire de la salle de Strasbourg, a ouvert à titre expérimental un lieu d'hébergement de 20 lits pour permettre à certains usagers de la salle qui nécessitent une prise en charge médicale urgente de reprendre un parcours de soins. Cet établissement expérimental bénéficie jusqu'en 2025 d'un financement assuré par le fonds d'innovation en santé.

En janvier 2020, un recueil des outils validés de réduction des risques et des dommages, 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 réduction des risques et des dommages, dont l'efficacité et l'acceptabilité sont reconnues. Destiné aux acteurs institutionnels et associatifs, il vise à améliorer et harmoniser les pratiques de terrain. Il a vocation à être révisé et à intégrer des nouveaux outils en fonction de l'évolution des connaissances scientifiques et des besoins des usagers.

La palette des outils de réduction des risques et des dommages proposés aux usagers s'est enrichie avec la mise à disposition de formes de naloxone prête à l'emploi, médicament antidote destiné au traitement des intoxications aiguës par surdose d'opiacés. L'intérêt de ces nouvelles formes est de pouvoir être utilisées par toute personne témoin d'une surdose et de gagner du temps dans l'attente des secours.

Les ARS ont été destinataires d'instructions afin de favoriser la formation des professionnels et la mise à disposition de kits de naloxone par les professionnels intervenant auprès d'usagers à risque, sortant d'une hospitalisation, des urgences, suivis en structures d'addictologie (CSAPA, CAARUD) ou en unités sanitaires (prévention des surdoses à la sortie de prison).

Entre 2016 et 2020, près de 25 000 kits de naloxone ont été délivrés à des personnes à risque, essentiellement par les CSAPA, CAARUD et le secteur hospitalier (88 %) et plus rarement les pharmacies d'officine (12 %). L'amélioration de l'accès à cet antidote doit se poursuivre. La feuille de route 2019-2022 pour prévenir et agir face aux surdoses d'opioïdes est pilotée par le ministère chargé de la santé avec l'enjeu de garantir l'accessibilité des médicaments opioïdes à toute personne qui en a besoin, tout en sécurisant au mieux leur utilisation. Elle repose sur un ensemble d'actions mobilisant et coordonnant notamment les acteurs de l'addictologie et de la prise en charge de la douleur. La diffusion de la naloxone aux usagers à risque est aussi un des objectifs majeurs de la feuille de route.

Par ailleurs, prenant en compte les résultats d'études et expérimentations soutenues par les pouvoirs publics, la DGS mène plusieurs chantiers en lien avec les acteurs du secteur pour structurer et déployer des modalités nouvelles d'intervention dans le champ de la réduction des risques et des dommages : déploiement au niveau national de l'analyse de drogues comme outil de réduction des risques et des dommages, soutien aux programmes d'envoi à distance de matériels de réduction des risques et des dommages, interventions adaptées pour les usagers de drogues en contexte sexuel (« *Chemsex* ») et en contexte festif, dans les rassemblements de musique électronique (rave parties).

Enfin, via les instructions budgétaires, des crédits ont été délégués aux ARS afin de renforcer l'offre médico-sociale addictologique déployée au plus près des besoins des populations (créations d'antennes et de consultations avancées) et adaptée à l'évolution des pratiques, des risques et des avancées thérapeutiques et diagnostiques (soutien à l'envoi de matériel par colis par les CAARUD, développement des tests rapides VIH et VHC en CSAPA et en CAARUD, délivrance de kits de naloxone prête à l'emploi, etc.).

En termes de prévention, en complémentarité des crédits du programme 204, des crédits du FLCA gérés par la CNAM viennent également appuyer des actions de prévention de la consommation de substances illicites comme par exemple l'amplification des actions de marketing social de prévention des polyconsommations en milieu festif, dont la campagne « Amis aussi la nuit », pilotées par Santé publique France.

L'élargissement en 2019 du périmètre du FLCA aux substances psychoactives autres que le tabac, avec un focus alcool, cannabis, cocaïne, a permis un début de diversification des projets soutenus, plus de la moitié portant sur les addictions tous produits confondus. En 2022, l'article 84 de la LFSS a de nouveau élargi son périmètre d'intervention aux addictions dites sans substances (notamment jeux d'argent et de hasard).

Cette évolution du périmètre du FLCA permet d'approfondir l'approche globale de prévention de l'ensemble des conduites addictives, en tenant compte notamment de l'importance des poly-consommations.

La prévention des addictions auprès des jeunes et l'accompagnement des jeunes consommateurs :

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

Le FLCA finance à ce titre plusieurs dispositifs à destination des jeunes : par exemple l'application *e-coaching tabac* qui a pour objectif la réduction du tabagisme de l'ensemble de la population, mais qui vise en particulier une population jeune (18-35 ans environ) ou encore un *escape game* pour les jeunes sur la thématique du tabac et plus largement des addictions.

De même, l'appel à projets « mobilisation de la société civile 2020 » financé par le FLCA a permis de soutenir 25 projets dont une grande partie concerne des actions auprès des jeunes pour déconstruire les stratégies commerciales et le marketing des industries du tabac et de l'alcool, dénormaliser et débanaliser la consommation de ces substances y compris celle du cannabis, améliorer leur information et leur compréhension notamment à partir d'outils numériques et développer les compétences psychosociales ou conduire des actions de prévention par les pairs.

Par ailleurs en 2020, la Fédération Nationale d'Éducation et de promotion de la Santé (FNES), en partenariat avec la Direction de la Protection judiciaire de la jeunesse, a été retenue pour réaliser un état des lieux des programmes et actions développés par les directions interrégionales (DIR) et les directions territoriales (DT) de la PJJ afin de capitaliser sur les expériences probantes ou prometteuses, puis construire une stratégie et un cadre opérationnel d'intervention prenant en compte les spécificités de la PJJ.

Le réseau de 540 consultations spécialisées, dites consultations « jeunes consommateurs » (CJC), principalement adossées aux CSAPA et financées par l'assurance maladie, permet d'informer et d'orienter les jeunes consommateurs de drogues licites et illicites ainsi que leurs parents ou leurs proches. Des crédits sont délégués depuis 2016 pour renforcer les CJC et en juin 2019 des orientations communes DGS-DGESCO ont été diffusées aux agences régionales de santé et aux établissements secondaires afin d'organiser le renforcement systématique de partenariats entre les Consultations jeunes consommateurs et les collèges et lycées. Les CJC accueillent environ 35 000 jeunes chaque année. Plusieurs projets d'études concernant les CJC sont en cours, dont trois financés par le FLCA, dont les résultats devraient permettre d'identifier des leviers et modèles d'organisation à même de favoriser un fonctionnement optimisé du dispositif.

Les produits de consommation courante détournés de leur usage :

Des nouveaux usages font l'objet d'une attention particulière. Ainsi, suite à une recrudescence de cas d'intoxications liées à l'usage détourné de protoxyde d'azote, dont certains à l'origine de complications neurologiques, les pouvoirs publics ont diffusé en novembre 2019 un message d'alerte et d'information aux ARS en vue de renforcer la prévention, le diagnostic et la prise en charge thérapeutique, le signalement des cas et la diffusion de messages de vigilance aux usagers, et plusieurs alertes en direction du grand public (deux communiqués de presse novembre 2019 et juillet 2020, campagnes sur les réseaux sociaux lancées en juillet 2020 et août 2020).

Pour répondre à cette problématique de santé publique (que d'autres pays européens partagent), la loi n° 2021-695 du 1^{er} juin 2021 tendant à prévenir les usages dangereux du protoxyde d'azote a mis en place un arsenal de mesures de protection principalement destinées aux mineurs mais également aux jeunes majeurs :

- Interdiction de vente de ces produits aux mineurs,
- Interdiction de vente dans les débits de boissons et bureaux de tabac,
- Mention de la dangerosité du protoxyde sur l'emballage,
- Limitation des quantités vendues.

Ces deux dernières obligations nécessitent des textes réglementaires d'application, préparés par le ministère chargé de la santé avec la collaboration du ministère chargé de l'économie (Direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes) et le ministère chargé de la transition écologique (Direction générale de la prévention des risques) :

- Un décret relatif aux modalités d'apposition d'une mention de dangerosité sur chaque unité de conditionnement des produits contenant du protoxyde d'azote ;
- Un arrêté fixant la quantité maximum autorisée pour la vente aux particuliers de produits contenant du protoxyde d'azote.

Compte tenu de leur impact sur la libre circulation des produits en Europe, la France a dû en référer à la Commission européenne et une notification de ces deux textes a été faite en février 2022. La Commission a répondu en mai 2022 par des observations dont la France doit tenir compte, s'agissant de procédures européennes à appliquer à ces textes. Des échanges entre le ministère de la santé et de la prévention et la Commission européenne sont prévus à la rentrée 2022 afin de pouvoir prendre au plus vite ces textes au niveau national.

Ex-GIP ADALIS et ANSP

Le GIP a intégré en mai 2016 la nouvelle agence, l'Agence nationale de santé publique (ANSP), qui reprend les missions de celui-ci.

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

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

- Drogues info service 0 800 23 13 13 – www.droguesinfo-service.fr
- Joueurs info service 09 74 75 13 13 – www.joueursinfo-service.fr,
- Alcool info service 0 980 980 930 – www.alcoolinfo-service.fr

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

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

[ANNEXE]**Crédits de l'assurance maladie consacrés à la lutte contre la drogue et les conduites addictives**

Une grande partie de la prise en charge sanitaire et sociale de la lutte contre la drogue et les toxicomanies relève de l'Assurance maladie, laquelle finance notamment les structures médico-sociales du champ. Cette contribution ne figure donc pas dans le corps du document de Politique Transversale ni dans l'annexe financière recensant les crédits votés en loi de finances pour le P 204.

Cependant, afin de disposer d'une vue exhaustive et complète de l'effort de l'État concernant le volet sanitaire et social de la lutte contre la drogue et les toxicomanies, il est important de préciser et de présenter en annexe de ce DPT les éléments disponibles concernant les crédits mobilisés par l'assurance maladie pour la prévention et la prise en charge des addictions.

Ces crédits permettent le financement de structures médicosociales et de structures sanitaires.

1. Les structures médico-sociales

Les usagers de substances psychoactives présentent des problématiques particulières (infectieuses, difficultés sociales, psychologiques, etc.) et nécessitent une approche tenant compte de ces particularités. Le parcours de soins est habituellement long et complexe.

Le dispositif médicosocial spécialisé de prise en charge des usagers de produits psychoactifs est constitué de deux catégories d'établissements : les Centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (CAARUD) et les centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA).

5. Les CSAPA

Les CSAPA s'adressent aux personnes en difficulté avec leur consommation de substances psychoactives (licites ou non, y compris tabac et médicaments détournés de leur usage). Leur mission s'étend également aux personnes atteintes d'addictions sans substance (en particulier jeu pathologique).

Les CSAPA se caractérisent par :

- Leur proximité sur le territoire : créations d'antennes, interventions en dehors des locaux ;
- Leur pluridisciplinarité : professionnels de santé et travailleurs sociaux pour une prise charge globale à la fois médicale, psychologique, sociale et éducative ;
- Un accompagnement dans la durée : suivi du patient et de son entourage tout au long du parcours de soin autant que de besoin.

L'ensemble des CSAPA doit proposer à tous les publics qui se présentent, indépendamment de leur éventuelle spécialisation : l'accueil, l'information, l'évaluation médicale, psychologique et sociale et une éventuelle orientation.

La loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé a rendu obligatoire la mission de prévention des CSAPA.

Ils doivent assurer pour leurs patients, la prise en charge médicale, psychologique, sociale et éducative et des dispositifs de réduction des risques.

Les missions facultatives des CSAPA regroupent les consultations de proximité et repérage précoce des usages nocifs, les activités de formation et de recherche, la prise en charge des addictions sans substances et l'intervention en direction des personnes détenues ou sortant de prison.

Les CSAPA peuvent avoir un statut associatif ou être rattaché à un établissement hospitalier. Ils fonctionnent le plus souvent en ambulatoire mais peuvent également proposer un hébergement.

Les différents dispositifs de soins résidentiels sont destinés à des publics divers, en général particulièrement vulnérables, dans leur rapport à l'addiction et nécessitant une prise en charge prolongée. Les communautés thérapeutiques mettent particulièrement l'accent sur l'aspect groupal.

On dénombre actuellement 385 CSAPA et 11 communautés thérapeutiques.

6. Les CJC

Les Consultations jeunes consommateurs (CJC) sont adossées à des CSAPA. L'objectif de ces consultations est d'accueillir des jeunes consommateurs et/ou leur entourage. Le principe est de faire le point, d'informer et éventuellement de proposer une aide, avant que la consommation ne devienne problématique.

Les CJC assurent dans le cadre de leurs missions un ensemble d'activités :

- Écoute, évaluation médico-psycho-sociale, bilan des consommations,
- Aide à l'arrêt des consommations et si nécessaire prise en charge brève ou orientation,
- Écoute, accueil et conseil pour l'entourage,
- Actions d'information et de promotion du dispositif vers les partenaires pour se faire connaître.

On dénombre actuellement 540 points d'accueil.

Le plan national de santé publique « Priorité Prévention », adopté en mars 2018, prévoit le renforcement des CJC pour des actions de prévention collective « hors les murs » et un partenariat avec les collèges et les lycées.

7. Les CAARUD

Les CAARUD s'adressent à des usagers de substances illicites qui ne sont pas encore engagés dans une démarche de soins ou dont les modes de consommation ou les produits qu'ils consomment les exposent à des risques majeurs. Ces risques peuvent être infectieux, psychiatriques, sociaux. Une attention particulière doit être portée aux usagers les plus précarisés.

L'objectif est de prévenir ou de réduire, en s'adaptant aux besoins locaux, les effets négatifs liés à la consommation de stupéfiants y compris dans leur association avec d'autres substances psycho-actives (alcool, médicaments, etc.) et, ainsi, à améliorer la situation sanitaire et sociale de ces consommateurs.

Pour cela, les CAARUD assurent l'accueil collectif et individuel, l'information et le conseil personnalisé pour usagers de drogues ; l'intervention de proximité à l'extérieur du centre, en vue d'établir un contact avec les usagers ; la mise à disposition de matériel de prévention des infections ; le soutien aux usagers dans l'accès aux soins ; le soutien aux usagers dans l'accès aux droits, l'accès au logement et à l'insertion ou la réinsertion professionnelle ; et le développement d'actions de médiation sociale.

On dénombre actuellement 146 CAARUD.

8. Financement

Les structures d'addictologie, CSAPA, CAARUD et communautés thérapeutiques, sont financées par l'objectif national des dépenses d'assurance maladie (ONDAM) médico-social hors-Cnsa, dit « spécifique ».

En 2021, le financement (produits de la tarification) de ces établissements s'est élevé à **497.65** millions d'euros (**exécution remontée par les ARS**).

9. Gestion de la crise Covid

A l'occasion de la crise sanitaire due au Covid-19, le rôle des CSAPA et CAARUD a été mis en exergue. En effet il a pu être constaté chez certains usagers une aggravation de leur situation addictologique, l'exacerbation de troubles associés (psychiatriques notamment), l'aggravation de difficultés rencontrées au quotidien : difficulté des conditions de vie, absence de ressources, absence d'hébergement, difficile accès à l'eau et à l'hygiène. Le confinement a pu faire aussi émerger des nouvelles demandes (moment révélateur de difficultés de contrôle des consommations, demande de traitement de substitution pour traiter des situations de manque faute d'accès aux produits de rue). 24 % des CSAPA et CAARUD indiquent avoir rencontré beaucoup de nouvelles situations (enquête Fédération Addiction au 5 mai 2020).

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

Outre ces conséquences sur les usagers, le contexte de la pandémie a exigé une forte réactivité et adaptabilité des professionnels qui ont été amenés à innover et adapter leurs pratiques, décrites par l'OFDT /TREND^[3]

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

De nouvelles synergies, encouragées la DIHAL^[4] et par le ministère de la santé, se sont développées entre le secteur de l'addictologie et les secteurs de l'urgence sociale et de l'hébergement, pour prendre en compte les besoins addictologiques de publics hébergés (CHU, centres de desserrement Covid) et à la rue (équipes mobiles pluridisciplinaires addictologie/psychiatrie/précarité). 70 % des CAARUD et 58 % des CSAPA ont été sollicités pour appuyer des centres d'hébergement, LHSS, LAM, etc.^[5]

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

Au titre du fonds de lutte contre les addictions, un appel à manifestation d'intérêt « Addictions et établissements et services des secteurs de l'accueil, de l'hébergement, de l'insertion et du logement accompagné » a été lancé en avril 2020 en partenariat avec la DIHAL. Il vise le financement d'actions de prévention et de prise en charge des addictions de manière à intégrer durablement la prévention des conduites addictives du public accueilli et des professionnels dans les missions courantes des établissements.

1. **Une filière hospitalière complète la prise en charge sanitaire des addictions, elle est graduée en trois niveaux : les établissements de proximité, les établissements de recours, les CHU.**

La circulaire N° DHOS/02/2008/299 du 26 septembre 2008 relative à la filière hospitalière de soins en addictologie précise l'organisation hospitalière et conforte la place des équipes de liaison et de soins en addictologie (ELSA) dans leur rôle de liaison. La filière, constituée d'un ou plusieurs établissements de santé, comprend 3 niveaux (proximité, recours sur un territoire, recours régional) :

- Le niveau 1 correspondant à la proximité et réalisant des consultations, une activité de liaison et permettant un accès à des lits pour sevrages simples ;
- Le niveau 2 comprenant en plus de la proximité, une unité d'hospitalisation et/ou d'hôpital de jour (HDJ) permettant la réalisation de bilans, sevrages ou soins complexes ;
- Le niveau 3 correspondant au niveau d'expertise régionale assurant la recherche en plus du niveau 2.

Les 333 ELSA recensées en 2018 sont constitutives de ces 3 niveaux. Les données issues de PIRAMIG font état de la répartition suivante :

- 59 % d'entre elles appartiennent au niveau 1 ;
- 33 % au niveau 2 ;
- 10 % au niveau 3.

Leurs principales missions sont les suivantes :

- Intervenir auprès des patients aux urgences et pendant l'hospitalisation en appui des équipes soignantes.
- Former, assister et conseiller les soignants des différents services ou structures de soins non addictologiques de l'établissement de santé sur les questions de dépistage, de diagnostic, de prise en charge et d'orientation des patients ayant une conduite addictive (diffusion d'outils d'aide au repérage et à la prescription, RPIB ...).
- Développer des liens avec les différents acteurs intra- et extra-hospitaliers pour améliorer la qualité de la prise en charge des patients et leur suivi : mise en place de protocoles communs et de formations (objectif de culture commune), mutualisation des temps médicaux / recrutement partagé, couverture territoriale et partenariat notamment avec les CSAPA, structuration de l'offre hospitalière addictive.

A compter de 2013, les crédits afférents aux ELSA ont été basculés dans le fonds d'intervention régional (FIR) géré par les agences régionales de santé (ARS).

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

1. Fonds de lutte contre les addictions

Dans la continuité de la dynamique instaurée en 2018, et sur un périmètre élargi, le fonds de lutte contre les addictions liées aux substances psychoactives (FLCA) a succédé en 2019 au fonds de lutte contre le tabac.

L'article 84 de la LFSS 2022 a ensuite élargi son périmètre d'intervention aux addictions dites sans substances (notamment Jeux d'argent et de hasard), devenant ainsi le « fonds de lutte contre les addictions ».

Il permet de renforcer et de poursuivre des programmes dédiés à la lutte contre le tabac et de déployer des actions de santé publique portant également sur les autres addictions, notamment celles liées à l'alcool et au cannabis.

Depuis 2018, 560 M€ ont été financés (2018 : 100 M€, 2019 : 120 M€, 2020 : 115 M€, 2021 : 111 M€ et 2022 : 114 M€).

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

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

- Déploiement de programmes validés aux niveaux national et/ou international ;
- Projets de recherche ;
- Campagnes de communication ;
- Actions de terrain en lien avec les collectivités locales (par ex. : parcs, plages, terrasses sans tabac).

Depuis 2019, le plan d'actions du FLCA a permis de traduire en actions les priorités du PNLT et du plan de mobilisation contre les addictions 2018-2022, en poursuivant les actions initiées dans le cadre du fonds de lutte contre le tabac tout en élargissant le champ d'intervention aux autres substances psychoactives, notamment l'alcool et le cannabis.

Le FLCA a vocation à financer des actions nationales, régionales et internationales dans le domaine de la prévention des addictions avec un focus particulier sur le tabac, l'alcool, les drogues illicites (priorité donnée depuis 2019 au cannabis et depuis 2020 à la cocaïne).

Depuis 2022 les écrans, les jeux d'argent et de hasard ainsi que les jeux vidéo ont été pris en compte dans les actions de façon à répondre aux signaux préoccupants observés ces dernières années dans ces domaines, principalement chez les adolescents et les jeunes adultes.

Politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives

DPT | Présentation des crédits par programme

[1] La liste de lieux est accessible sur le site de la ligne national contre le cancer : https://www.ligue-cancer.net/article/58661_espaces-sans-tabac

[2] Bilan https://assurance-maladie.ameli.fr/sites/default/files/FLCA_Bilan_2020r_C3_A9gional_202020.pdf

[3] OFDT. Bulletin TREND- COVID n° 2.

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

[5] Enquête Fédération Addiction 5 mai 2020.

PROGRAMME

P304 – Inclusion sociale et protection des personnes

Mission : Solidarité, insertion et égalité des chances

Responsable du programme : Virginie LASSERRE, Directrice générale de la cohésion sociale

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2021		LFI + LFRs 2022		PLF 2023	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
304 – Inclusion sociale et protection des personnes	2 592 853	2 592 853	2 514 988	2 514 988	2 605 428	2 605 428

L'ACTION 17 DU PROGRAMME 304 « PROTECTION ET ACCOMPAGNEMENT DES ENFANTS, DES JEUNES ET DES FAMILLES VULNÉRABLES » INTERVIENT SUR PLUSIEURS CHAMPS INTÉRESSANT INDIRECTEMENT LA PRÉVENTION DES CONDUITES ADDICTIVES.

La politique de protection de l'enfance en danger concerne les enfants et les adolescents exposés à des violences ou en risque de maltraitance notamment dans des contextes où des problématiques d'addiction peuvent être identifiées au sein de la cellule familiale. Cette mission relève de la responsabilité partagée des départements et de l'État.

La protection de l'enfance en danger s'appuie sur plusieurs dispositifs au niveau national, dont le principal est le Groupement d'intérêt public « Enfance en danger », gestionnaire du service national d'accueil téléphonique de l'enfance en danger (SNATED) et de l'observatoire national de la protection de (ONPE). Ce GIP a vocation à être intégré au sein du nouveau GIP « France enfance protégée », prévu par la loi du 7 février 2022, et qui est en cours de création.

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

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

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

La stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté apporte un soutien accru au secteur de l'insertion par l'activité économique (IAE) pour redonner une perspective d'emploi à des publics durablement éloignés du marché du travail.

La délégation interministérielle à la prévention et à la lutte contre la pauvreté a mobilisé des crédits de l'action 19 du programme 304 pour soutenir le dispositif « Premières Heures en chantier » porté par l'association « Convergence France » fondée par Emmaüs Défi, la Fédération des Acteurs de la Solidarité et Emmaüs France (convention pluriannuelle 2020/2022 et convention annuelle 2022 pour l'extension du dispositif).

Le projet de l'association Convergence, qui vise à faciliter l'accès des grands exclus à l'IAE, a ainsi été retenu en tant que dispositif innovant dans une perspective d'essaimage national (40 territoires d'ici la fin de l'année 2022, pour 920 parcours annuels).

PROGRAMME

P219 – Sport

Mission : Sport, jeunesse et vie associative

Responsable du programme : Fabienne BOURDAIS, Directrice des sports

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2021		LFI + LFRs 2022		PLF 2023	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
219 – Sport	12 027 177	12 076 502	11 139 431	11 139 431	12 803 347	12 803 347

La contribution du programme 219 « Sport » à la lutte contre les drogues et la toxicomanie est constituée de la subvention à l'Agence française de lutte contre le dopage (AFLD), de la contribution à l'Agence mondiale antidopage (AMA) et de diverses interventions, aux niveaux central et déconcentré, en faveur de la lutte contre le dopage.

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

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

La lutte contre le dopage contribue pleinement à la lutte contre les drogues et la toxicomanie. De nombreuses substances stupéfiantes comme les cannabinoïdes, les opiacés (dont l'héroïne) et les dérivés amphétaminiques figurent en effet sur la liste des substances interdites à destination des sportifs. Il convient toutefois de signaler que l'Agence mondiale antidopage (AMA), qui est le régulateur en matière de lutte contre le dopage au niveau international, a dans la dernière version du code qu'elle a publié, et que les acteurs de la lutte contre le dopage doivent appliquer dès 2021, créé une nouvelle catégorie de substances interdites dénommées « substances d'abus ». La détection de substances d'abus que sont la cocaïne, l'héroïne, l'ecstasy et le cannabis (THC) chez un sportif est susceptible de sanctions désormais modérées : 1 à 4 mois de suspension au lieu de 2 à 4 ans auparavant s'il est possible de démontrer que la consommation a été faite à titre « récréatif ».

Le ministère des Sports et des Jeux Olympiques et Paralympiques (MSJOP) intervient aussi dans la lutte contre les trafics de produits dopants, prévu dans l'axe 3 du plan de la mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA) 2018-2022, et qui prend appui sur le dispositif des Conseillers interrégionaux antidopage (CIRAD), lequel a pour mission de créer et d'entretenir un réseau avec les administrations partenaires concernées. Ainsi, le ministère anime et coordonne les travaux de la commission régionale de lutte contre le trafic de substances ou méthodes dopantes. Il en assure le suivi et assure une veille permanente sur le sujet.

Politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives

DPT | Présentation des crédits par programme

La politique de prévention du dopage, dont le pilotage et la coordination relèvent de manière conjointe du MSJOP et de l'AFLD, vise à sensibiliser les sportifs sur les risques que ces pratiques, contraires à l'éthique du sport, font peser sur leur santé. L'objectif est de parvenir à modifier leurs représentations et leurs comportements à l'égard du dopage. Dans ce cadre, le ministère met en œuvre une politique de prévention des conduites dopantes dans le sport, qui s'appuie sur l'élaboration d'actions de sensibilisation et la mise à disposition d'outils, notamment à l'attention des personnels de l'encadrement ainsi qu'aux sportifs afin de leur permettre de bien appréhender les conséquences des conduites dopantes.

Ces actions sont conduites en mobilisant des compétences médicales, à travers l'implication des médecins conseillers régionaux des directions régionales académiques à la jeunesse à l'engagement et au sport (DRAJES), ainsi qu'en s'appuyant sur le réseau des antennes médicales de prévention du dopage (AMPD), dont le dispositif a été rénové en 2017 afin de renforcer le dispositif de consultation médicale pour les sportifs ayant fait l'objet d'une sanction. Les AMPD mettent en place un dispositif de consultations spécialisées, proposent un suivi médical aux sportifs, mettent en œuvre des actions de prévention du dopage et contribuent à leur élaboration. Des activités spécifiques relatives à la prévention du dopage au bénéfice de l'ensemble des antennes peuvent leur être confiées comme la veille scientifique. Les antennes sont implantées au sein d'établissements de santé, et sont positionnées, pour certaines, dans un service d'addictologie. Des études ont été réalisées pour comprendre les liens, les risques et les actions possibles entre dopage et consommation de produits psychoactifs.

Au-delà de la lutte contre le dopage, la direction des sports a initié une réflexion de mobilisation du réseau sportif dans la lutte contre la consommation de stupéfiants, dans le prolongement du Comité interministériel de lutte contre les trafics de stupéfiants, qui s'est tenu le 28 mai 2021. Le relai des campagnes d'information et ou de prévention de la MILDECA et de Santé Publique France auprès des opérateurs sportifs devrait être renforcé.

PROGRAMME

P163 – Jeunesse et vie associative

Mission : Sport, jeunesse et vie associative

Responsable du programme : Yves BOERO, Directeur par intérim de la jeunesse, de l'éducation populaire et de la vie associative, Délégué interministériel à la jeunesse

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2021		LFI + LFRs 2022		PLF 2023	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
163 – Jeunesse et vie associative						

Des actions sont menées par le ministère en charge de la jeunesse et de la vie associative et sont mentionnées ci-dessous :

Le soutien aux associations

Les services du ministère de l'Éducation nationale et de la Jeunesse apportent un soutien financier et pédagogique aux associations qui luttent contre les conduites addictives en conduisant, dans le cadre de démarches d'éducation populaire, des actions concrètes de prévention en direction des jeunes et des familles.

Le ministère est impliqué dans la prévention des conduites à risque y compris dans les rassemblements festifs.

Parmi les fédérations et grands réseaux d'éducation populaire bénéficiant d'une convention pluriannuelle d'objectifs, certains organisent régulièrement des dispositifs à l'échelle des territoires, comme par exemple :

- la Ligue de l'enseignement qui développe, dans le cadre d'une éducation à la santé des jeunes, des outils et programmes, dont certains visent la prévention des conduites addictives ;
- le réseau des CEMEA, qui agit pour favoriser, chez les jeunes, la prise de conscience des comportements à risque et des addictions précoces ;
- la Fédération nationale des familles rurales (FNAFR) qui aborde, dans le cadre de la coordination de son réseau, la problématique de santé des jeunes et des familles, ainsi que la prévention des conduites à risques.
- l'association Solidarité Sida (SOLSID) est soutenue pour son action en matière de prévention des conduites à risque.

L'information des jeunes

La sensibilisation aux dangers liés à l'usage des drogues repose également sur le réseau information jeunesse : les structures régionales Information Jeunesse (CRIJ) et les structures infrarégionales comme les bureaux information jeunesse (BIJ), points information jeunesse (PIJ) ou centres d'information jeunesse (CIJ), partenaires privilégiés du ministère, mènent des actions spécifiques sur le sujet (accueil individualisé, sensibilisation, communication). Des ressources spécifiques sont disponibles sur les sites de chaque CRIJ et certaines structures IJ organisent au cours de l'année des manifestations sur cette thématique.

D'autre part, la sensibilisation aux dangers liés à l'usage des drogues mobilise des professionnels de l'animation par l'introduction dans les cursus de formation de modules spécifiques sur la prévention des conduites à risques. S'agissant de la formation dans le champ de l'animation, le ministère a bâti un guide méthodologique intitulé « prévention des conduites addictives et animation ». Ce guide, mis en ligne sur le site www.jeunes.gouv.fr, est destiné aux formateurs.

Des actions spécifiques sont en outre organisées dans le cadre d'espaces santé, de points accueil écoute jeunes (PAEJ), des maisons des adolescents (MDA), de permanences mises en place avec des personnels médicaux, des conseillers santé ou lors d'opérations ponctuelles initiées avec des partenaires locaux.

Un guide de la médiation « rassemblements festifs organisés par les jeunes » a été réalisé en lien avec les ministères de l'Intérieur et des Outre-mer, de la Justice, la mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives, le ministère de la Santé et de la prévention, le ministère de la Culture, l'association des maires de France et l'association « Freeform », association de ressources et de soutien aux organisateurs de rassemblements festifs. Ce guide a pour objet de rappeler à tous les acteurs qui interviennent dans la gestion des rassemblements festifs organisés par les jeunes, les éléments de base en termes de réglementation et de prévention des risques. Cela relève d'une démarche visant à substituer à une logique d'interdiction une logique plus pertinente de réduction des risques par la responsabilisation de l'ensemble des acteurs. Enfin, la DJEPVA finance des actions en faveur de la réduction des risques en milieu festif : convention pluriannuelle d'objectifs avec l'association « Freeform ».

Le Service national universel (SNU) est une occasion de sensibiliser les jeunes volontaires à leur propre santé, et d'échanger sur les comportements à risque qui peuvent la compromettre (consommation d'alcool, de tabac ou de drogues, manque d'exercice physique ou mauvaise alimentation, rapports sexuels non protégés).

Le Service Civique

Dispositif d'engagement volontaire au service de l'intérêt général reposant sur les principes de mixité sociale et d'accessibilité, le Service Civique est destiné aux jeunes âgés de 16 à 25 ans et jusqu'à 30 ans pour les personnes en situation de handicap.

Politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives

DPT | Présentation des crédits par programme

En 2021, 145 000 volontaires ont pu réaliser une mission de service civique dont 3 % sur la thématique « santé ». Les missions confiées aux volontaires, notamment au sein des universités, grandes écoles ou associations sportives, ont trait à la lutte et à la prévention des conduites addictives, ainsi qu'à l'animation de lieux d'accueil pour les populations précaires et les jeunes.

PROGRAMME**P176 – Police nationale***Mission : Sécurités**Responsable du programme : Frédéric VEAUX, Directeur général de la police nationale*

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2021		LFI + LFRs 2022		PLF 2023	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
176 – Police nationale	688 729 962	688 729 962	706 855 617	706 855 617	732 922 082	732 922 082

Précisions relatives à l'évaluation des crédits :

Les crédits dédiés à la politique transversale par le programme 176 correspondent à une partie des actions 02 « Sécurité et paix publiques », 03 « Sécurité routière », 05 « Missions de police judiciaire et concours à la justice » et 06 « Commandement, ressources humaines et logistique ».

La valorisation financière est réalisée en coûts moyens complets sur la base des effectifs agissant en faveur de cette politique transversale. Ils sont obtenus à partir des dépenses de personnel, auxquelles sont ajoutés les coûts de fonctionnement et les crédits d'investissement tels que définis par l'exécution 2021, la LFI 2022 et le PLF pour 2023.

Les crédits consacrés à cette politique transversale correspondent :

- aux effectifs et aux moyens de la direction centrale de la sécurité publique (DCSP) et de la Préfecture de police agissant contre les trafics de produits stupéfiants et les conduites addictives (actions de prévention et de formations anti-drogue, lutte contre les infractions à la législation sur les stupéfiants, contrôles routiers relatif à l'imprégnation alcoolique et à l'usage de stupéfiants, contrôles des débits de boissons, unités cynophiles) ;
- aux effectifs et aux moyens de la direction centrale de la police judiciaire (DCPJ), chargée de la lutte contre la criminalité organisée et plus spécifiquement la lutte contre le trafic de produits stupéfiants ;
- aux effectifs et aux moyens de la direction centrale des compagnies républicaines de sécurité (DCCRS) mobilisés dans la répression et la prévention des infractions à la législation des stupéfiants et des infractions d'alcoolémie ;
- aux effectifs et aux moyens de la direction de la coopération internationale de sécurité (DCIS) contribuant à la coopération internationale en matière de lutte contre le narcotrafic ;
- aux effectifs et aux moyens du service national de police scientifique (SNPS) mobilisé sur les activités analytiques relatives aux stupéfiants ;

CONTRIBUTION DU PROGRAMME À LA POLITIQUE TRANSVERSALE

La police nationale a pour mission d'assurer la sécurité des personnes et des biens en tout lieu et en tout temps. À ce titre, elle joue un rôle essentiel en matière de lutte contre les trafics de produits stupéfiants et les conduites addictives.

Trois actions participent directement à cette politique transversale :

- L'action 02 « Sécurité et paix publiques » concourt à la politique générale de lutte contre l'insécurité et la délinquance de proximité, et regroupe les missions de surveillance et de patrouilles, de réponse aux appels des usagers, ainsi que les opérations de prévention et de sensibilisation ;
- L'action 03 « Sécurité routière » vise à améliorer la sûreté des déplacements routiers par la prévention des conduites à risque, liées en particulier à la consommation de produits stupéfiants ou d'alcool ;
- L'action 05 « Missions de police judiciaire et concours à la justice » comprend la recherche et la constatation des infractions pénales, notamment à la législation sur les stupéfiants, et œuvre au démantèlement des réseaux et à la saisie des avoirs criminels.

Trois autres actions du programme police nationale contribuent d'autre part de manière indirecte à la lutte contre les addictions :

- L'action 01 « Ordre public et protection de la souveraineté » ;
- L'action 04 « Police des étrangers et sûreté des transports internationaux » ;
- L'action 06 « Commandement, ressources humaines et logistique ».

En matière de lutte contre la délinquance

La lutte contre les trafics de stupéfiants constitue un enjeu sécuritaire de niveau national et une priorité majeure pour la police nationale. En 2021, le nombre de mis en cause pour infraction à la législation sur les stupéfiants repart à la hausse après un fort recul en 2020.

En France métropolitaine, l'évolution 2014-2021 des faits constatés s'établit comme suit :

Année	Faits constatés	Variation N/N-1
2014	18 218	
2015	20 140	+10,6 %
2016	22 014	+8,5 %
2017	25 810	+17 %
2018	28 516	+10,5 %
2019	30 004	+6,7 %
2020	26 881	-10,4 %
2021	32 357	+20 %

Source : SSMSI - Cumul des index 55 (trafics et revente), 56 (usages et revente) et 58 (autres infractions à la législation sur les stupéfiants – ex : provocation à l'usage), à l'exclusion de l'index 57 (usages simples)

Les mesures de restrictions mises en œuvre dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ont perturbé les modes opératoires des trafiquants de produits stupéfiants, sans mettre un terme à leurs activités. La baisse de la demande a amplifié le phénomène d'ubérisation de la drogue, avec le mode opératoire davantage usité des livraisons à domicile et le rôle renforcé des plateformes d'appels complété par une utilisation des réseaux sociaux. Dans ce contexte, l'action contre la drogue s'est poursuivie et s'est intensifiée notamment dans le cadre du plan de lutte contre les stupéfiants.

Le nombre de mis en cause augmente de plus de 20 % en 2021 (15 791 trafiquants et 11 951 usagers/revendeurs interpellés). Grâce à l'action régulière et tenace des services de police pour démanteler les trafics, 13 250 faits de trafic ont été constatés, soit +25,9 % par rapport à 2020.

Le maintien du commerce par voie maritime, malgré certaines perturbations, a eu pour les groupes criminels des vertus salvatrices et leur a permis de surmonter les difficultés logistiques et de transport, en complément de l'utilisation massive d'autres méthodes d'acheminement difficiles à détecter (fret postal notamment), et d'un recours accru aux nouvelles technologies (darknet, messageries cryptées, réseaux sociaux...).

Le trafic de drogues par le biais du vecteur aérien commercial (mules), qui ne concerne généralement pas les mêmes filières et les mêmes volumes que ceux relevant de la voie maritime, a quant à lui fortement régressé, malgré quelques exceptions et une reprise progressive observée au cours du second semestre.

148 187 faits d'usage de stupéfiants pour 131 254 usagers de stupéfiants mis en cause ont été constatés (soit +51 % par rapport à 2020).

Le bilan 2021 des saisies de produits stupéfiants par la police nationale est le suivant :

- Cannabis : 78 047 kg (+7,28 %),
- Cocaïne : 22 783 kg (+43,72 %),
- Héroïne : 958 kg (+7,27 %),
- Ecstasy et MDMA : 901 000 comprimés (-1,73 %),
- Amphétamines/méthamphétamines : 188 kg (-49,77 %).

Les avoirs criminels saisis par les services de la police nationale en matière d'infractions à la législation sur les stupéfiants, se sont élevés, en 2021, à 63 741 839 € (contre 62 113 404 € en 2020), représentant 63,9 % du total des avoirs appréhendés en matière d'infractions à la législation sur les stupéfiants. Les saisies opérées par les services de la police nationale ont majoritairement porté sur du numéraire, des véhicules, des immeubles et des comptes de dépôt.

Le 1^{er} semestre 2022 connaît quant à lui une reprise à la hausse de tous les indicateurs s'agissant de l'activité judiciaire en matière de lutte contre les stupéfiants. Le bilan des saisies de produits stupéfiants est le suivant :

- Cannabis : 51 811 kg,
- Cocaïne : 11 427 kg,
- Héroïne : 440 kg,
- Ecstasy : 460 200 comprimés,
- Amphétamines/méthamphétamines : 110,3 kg.

Au premier trimestre 2022, le montant des avoirs s'est élevé à 18 261 643 € pour la police nationale, contre 14 361 782 € sur la même période en 2021, soit une hausse de 23 %.

80 015 amendes forfaitaires délictuelles (AFD) pour usage illicite de stupéfiants ont été dressées par la police nationale en 2021, dont 30 % par la préfecture de police de Paris (23 947). Les départements où les verbalisations sont les plus nombreuses sont les Bouches-du-Rhône, la Seine-Saint-Denis, Paris, le Nord et le Rhône. Sur le 1^{er} semestre 2022, 48 697 AFD ont été dressées.

Au 31 décembre 2021, la police nationale comptait 2 628 points de deal (dont 410 pour la préfecture de police (PP)), représentant 79 % de l'ensemble des 3 325 points de deal recensés sur l'ensemble du territoire. 426 sont situés dans les quartiers de reconquête républicaine (QRR). 6 166 opérations ont été conduites par la police nationale (incluant 261 opérations menées par la préfecture de police) dont 1 399 en QRR, soit 94 % des opérations visant les points de deal. Ces opérations ont conduit au placement en garde à vue de 9 352 personnes, dont 1 701 ont été écrouées, et à la saisie de 7,04 tonnes de cannabis, 53 kg de drogue de synthèse, 120 kg d'héroïne, 155 kg de résine, 595 armes et

11,78 M€ d'avoires criminels. Actuellement, les points de deal sont en diminution de 20 % par rapport au 1^{er} janvier 2021. Le Pas-de-Calais, la Moselle, l'Ille-et-Vilaine, le Nord et les Alpes-Maritimes connaissent la plus forte diminution.

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

1. **La direction centrale de la police judiciaire (DCPJ)** est plus particulièrement chargée de la lutte contre la criminalité organisée et la délinquance spécialisée sur l'ensemble du territoire national, notamment avec la création de l'office anti-stupéfiants (OFAST).

La structure centrale de l'OFAST se déploie en suivant le plan triennal de recrutement fixé lors de la préfiguration (2020-2022). Au 1^{er} janvier 2022, l'OFAST était composé de 175 effectifs (police, gendarmerie, magistrature, douanes, renseignement pénitentiaire et DGFIP) et de cinq officiers de liaison étrangers. Pour relayer son action et sa mission de coordination de l'activité des services, le pôle opérationnel de l'OFAST s'appuie sur son réseau territorial finalisé en 2021 comprenant :

- 104 cellules de renseignement opérationnel sur les stupéfiants (CROSS) déployées dans l'ensemble des départements de métropole et d'outre-mer. L'année 2021 a été marquée par la création d'une nouvelle CROSS à Saint-Martin (978). 33 d'entre elles sont permanentes et 71 temporaires. 75 sont pilotées par la police nationale. Elles sont réunies de façon régulière et aussi souvent que nécessaire.
- Les CROSS non permanentes se réunissent a minima une fois par mois. Elles traitent un volume croissant de renseignements. En 2021, 13 733 informations ont été reçues par l'ensemble des CROSS dont 5 394 ont fait l'objet d'une note de renseignement (soit 39,27 % des informations reçues). 59 % de ces informations proviennent du portail de signalement. Ces notes portaient dans 96,5 % des cas sur des trafics de stupéfiants et dans le reste des cas sur d'autres infractions liées au blanchiment / collecteurs, à la recherche de fugitifs condamnés dans le cadre de trafics de stupéfiants ou d'autres infractions diverses (ex : vols à mains armées, recel, etc.).
- Afin de renforcer les échanges de renseignements opérationnels entre les principaux acteurs de la lutte contre les trafics et de leur offrir une enceinte dédiée de coordination, une CROSS portuaire et une CROSS aéroportuaire ont été mises en place en septembre 2021.
- 24 implantations territoriales : 14 antennes et 10 détachements. L'antenne OFAST de Cayenne est la 1^{re} rattachée à une direction territoriale de la police nationale. Depuis le 1^{er} janvier 2022, la Martinique et la Guadeloupe sont sur le même format. Les antennes de Papeete et de La Réunion sont rattachées aux groupements de la gendarmerie nationale.

Au cours de l'année 2021, la coordination du pôle opérationnel de l'OFAST s'est affirmée dans plusieurs domaines : le trafic de cocaïne par conteneur entre les Antilles / Guyane et la métropole, la problématique des importations de cocaïne via le port du Havre, les importations massives de résine de cannabis depuis le Maroc via l'Espagne et l'importation de produits stupéfiants via les plateformes aéroportuaires de Roissy et Orly.

En plus de son rôle de chef de file dans le plan national de lutte contre les stupéfiants, l'OFAST est particulièrement engagé dans les enceintes européennes de coopération et s'inscrit activement dans plusieurs priorités définies dans le cycle politique de l'Union Européenne. En 2021, l'office a également conduit des missions de coopération internationale en République Dominicaine, Albanie, Croatie, Pays-Bas, Colombie, Panama et Inde.

2. **La direction centrale de la sécurité publique (DCSP) :**

Pour mener à bien le partenariat avec la DCPJ, notamment à travers la création des CROSS, la sécurité publique peut s'appuyer :

- sur les unités spécialisées en matière d'investigation judiciaire (parmi lesquelles 51 sûretés départementales, qui comportent toutes une unité des stupéfiants et de l'économie souterraine (USES) dédiée à la lutte contre les trafics et usages de stupéfiants et 250 sûretés urbaines, dont 120 comptent une USES) ;

- sur les unités de voie publique, dont certaines sont particulièrement orientées vers la répression de cette catégorie d'infractions : des unités spécialisées qui effectuent des missions de sécurisation, des patrouilles anti-criminalité ou des contrôles inopinés sur réquisition de l'autorité judiciaire (brigades anti-criminalité, brigades spécialisées de terrain, compagnies de sécurisation et d'intervention, unités cynotechniques). Au 31 décembre 2021, la direction centrale de la sécurité publique disposait sur le territoire national et en outre-mer, de 62 brigades cynophiles spécialisées en recherche de stupéfiants, 171 conducteurs et 102 chiens spécialisés en recherche de stupéfiants.

3. **Les compagnies républicaines de sécurité (CRS)** participent à la lutte contre les drogues à travers deux types de missions :

- la recherche des auteurs d'infractions à la législation sur les stupéfiants, effectuée par les unités de service général (USG) et les unités motocyclistes (UMZ) dans le cadre des missions de sécurisation ;
- la lutte contre la conduite sous l'emprise de drogues réalisée par les unités spécialisées de sécurité routière, notamment les compagnies autoroutières et les unités motocyclistes zonales. En 2021, ces services ont réalisé 20 729 dépistages de stupéfiants (3 180 positifs) et 45 764 dépistages d'alcoolémie dont 1 965 se sont révélés positifs.

4. Priorité de **la préfecture de police (PP)**, la lutte contre les stupéfiants dans l'agglomération parisienne s'inscrit dans le cadre de la mobilisation générale de ses services contre la délinquance et s'appuie sur la mise en œuvre d'un plan « stupéfiants » initié dès 2007.

La stratégie d'action a été renouvelée en 2021 avec l'élargissement des objectifs territoriaux dont l'enjeu principal réside dans la capacité à articuler la lutte contre les petits deals de rues, afin d'améliorer rapidement la physionomie de l'espace public, avec, dans le même temps, la recherche d'effets durables grâce au démantèlement de réseaux et la création d'un comité stratégique de lutte contre les stupéfiants (CSLS) co-piloté par le cabinet du préfet de police et le parquet.

Cette stratégie s'inscrit dans le cadre du plan national lancé en juillet 2019, dont la méthode privilégie le développement du renseignement criminel au plus près du terrain avec la mise en place des CROSS rattachées à la DRPJ. La CROSS 75, créée en février 2020, coordonne l'action de l'ensemble des CROSS d'Île-de-France. Elle est actuellement impliquée dans la coordination des enquêtes ouvertes sur le secteur de Saint-Ouen (93) alors que la CROSS 93 est engagée sur celle des différentes enquêtes ouvertes sur le secteur de Saint-Denis. Les CROSS 75 et 93 sont des structures permanentes qui se réunissent chaque mois pour notamment mettre à jour les points de deal identifiés. Deux CROSS thématiques (aéroportuaire et portuaire) ont également été mises en place et une cartographie précise des points de deal a été élaborée.

La compagnie cynophile de la DSPAP, en première ligne dans la lutte contre la drogue, met à disposition des services de police de la DSPAP, mais également à ceux de la DRPJ, 21 chiens répartis géographiquement sur trois sites : avenue de l'école de Joinville (75012), Chevilly-Larue (94) et Nanterre (92).

En Île-de-France, les trafics ont retrouvé leur niveau d'avant pandémie avec une hausse des saisies de cannabis, de cocaïne, de crack et surtout des drogues de synthèse. Le cannabis demeure en tête des produits avec une hausse de +55 % des saisies. Le trafic de crack et l'augmentation de son usage dans certains quartiers du nord de Paris restent des enjeux prioritaires. On observe une activité plus importante des réseaux guyanais dans l'approvisionnement de la cocaïne pour la confection du crack. La diversité des produits stupéfiants disponibles s'accroît régulièrement et des consommations (3-MMC, GHB-GBL, protoxyde d'azote), auparavant restreintes à certains milieux, ont tendance à s'étendre à une population plus variée. Les drogues de synthèses continuent de susciter une forte demande des usagers. Les filières guyanaises, contre lesquelles sont pleinement mobilisés les services d'enquêtes, renforcent les capacités d'acheminement et de distribution de la cocaïne. La concurrence d'une multitude d'acteurs et le développement du trafic par mules et/ou voie postale en provenance des Antilles et de Guyane expliquent en partie les niveaux de pureté de la cocaïne.

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

En 2021, 76 actions en France et à l'étranger (contre 46 en 2020 et 135 en 2019) ont ainsi été réalisées en matière de lutte contre l'usage et les trafics de produits stupéfiants, et ce au bénéfice de nombreux pays sensibles répartis sur l'ensemble des continents, par le biais de modes de financements divers (Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives, ministère de l'Europe et des affaires étrangères, DGP, autofinancements...). En 2022, 135 actions de coopération technique sont programmées. Des moyens de lutte pertinents et un soutien des partenaires dans les pays de départ et de transit de la cocaïne sont déployés dans les pays d'Amérique du Sud comme la Colombie, le Brésil, l'Équateur, la République Dominicaine et le Pérou. Des actions de coopération technique ont été effectuées sur l'Afrique de l'Ouest et au Sahel, où le vecteur maritime reste prépondérant. Une nette amélioration depuis 2020 de la coopération avec les Pays-Bas et la Belgique mène à des résultats opérationnels notables. Il en est de même avec l'Espagne. La DCIS est également implantée dans d'autres pays méditerranéens et dans les Balkans pour le transit de nombreux stupéfiants et de médicaments détournés.

6. **La direction centrale de la police aux frontières (DCPAF)** participe également à la lutte contre les drogues et les toxicomanies. De nombreuses interpellations sont réalisées par ses services à l'occasion de leur activité de protection des frontières, de lutte contre l'immigration irrégulière et de sécurisation des moyens de transport. Des saisies incidentes ont lieu, par exemple, lors de perquisitions par les services judiciaires dans le cadre d'enquêtes concernant la lutte contre l'immigration irrégulière organisée. Les contrôles transfrontaliers de véhicules aux frontières espagnole, belge, allemande, suisse et italienne, ainsi que les contrôles de personnes, passagers aériens ou ferroviaires, permettent également de saisir des quantités non négligeables de produits stupéfiants.

S'agissant du phénomène des passeurs de produits stupéfiants en provenance de Guyane, un plan spécifique a été mis en œuvre par la direction départementale de la police aux frontières, en concertation avec le préfet de Guyane. En amont du passage des aubettes et des portiques, les agents de la police aux frontières en poste à l'aéroport de Cayenne procèdent à un repérage des passeurs potentiels, qu'ils soumettent à un contrôle d'identité. Ils bénéficient à cette fin du ciblage effectué par les services de la douane. La DPAF Orly a mis en place un dispositif spécifique de surveillance des sorties des zones de livraisons bagages à l'arrivée des vols en provenance de Cayenne. Ces dispositifs visent notamment à prévenir les enlèvements de passagers identifiés par les trafiquants de stupéfiants comme étant susceptibles d'être des « mules ». Les contrôles d'identité opérés dans le cadre de ces dispositifs donnent lieu à des découvertes de produits stupéfiants et à des interpellations. La DPAF Orly apporte également une attention particulière aux personnes non admises à l'arrivée des vols de Guyane et susceptibles de transporter des produits stupéfiants *in corpore*. Ces personnes font l'objet d'examens médicaux visant à s'assurer de la compatibilité du maintien en zone d'attente. Les examens pratiqués amènent régulièrement à la découverte d'ovules de cocaïne.

7. **Le service national de la police scientifique (SNPS)** recherche, analyse et identifie les substances stupéfiantes à partir d'échantillons ou de traces présentes sur des supports divers tels que les emballages, les valises ou encore les billets de banque.

En 2021, 2 790 dossiers ont été traités (-10 % par rapport à 2020), correspondant à 9 131 scellés. 10 % de ces dossiers concernent des recherches de traces de stupéfiants sur supports. Les saisines relatives aux produits « CBD » représentent 338 dossiers (+6 % par rapport à 2020). Sur les 5 premiers mois de 2022, 1 519 dossiers ont été traités (+50 % par rapport à la même période en 2021), correspondant à 4 039 scellés. La fin des mesures de confinement mises en place en 2021, ainsi qu'une hausse des réquisitions en provenance de l'OFAS, expliquent une tendance à la hausse en 2022. Les chaînes analytiques achetées fin 2021 grâce au fonds MILDECA sont en cours d'installation dans les laboratoires de police scientifique et permettront, dès 2023, de proposer un meilleur service aux requérants (profilage de la cocaïne dans tous les LPS, dosage du THC et du CBD sur des appareils plus performants).

Le fichier STUPS® comptabilise un total de 60 273 fiches, dont 6 360 ont été enregistrées en 2021 (+16 % par rapport à 2020). Un nouveau module développé sur STUPS® est en cours de test dans les LPS, permettant d'effectuer les rapprochements entre échantillons de cocaïne ou d'héroïne grâce aux résultats du profilage.

En matière de sécurité routière

Au cours de l'année 2021, les effectifs de la sécurité publique ont réalisé 347 044 contrôles routiers contre 323 577 en 2020, soit 23 467 opérations de plus. Cette hausse s'explique notamment par la reprise d'activité des services suite à la crise sanitaire liée à la COVID 19.

En Île-de-France, chaque mois, des opérations régionales de contrôles coordonnés alcoolémie et stupéfiants sont organisées en lien avec la préfecture de police. En ce qui concerne l'usage de stupéfiants, 14 662 contrôles ont été effectués. 2 796 se sont relevés positifs. 24 721 contrôles d'alcoolémie ont été réalisés pour 4 995 infractions relevées (chiffres PP).

48 301 infractions d'alcoolémie ont été relevées. Les effets de la pandémie se font néanmoins toujours sentir en matière de dépistage de l'alcoolémie, les règles sanitaires limitant l'utilisation des éthylotests électroniques. Bien qu'en hausse de +5 % par rapport à 2020, le nombre de contrôles n'a pas rattrapé le niveau de 2019. En ce qui concerne la conduite sous stupéfiants, 24 868 infractions ont été relevées. En 2021, 38 % des opérations de contrôle des stupéfiants opérés par les services de la sécurité publique étaient menées sur initiative, contre 48 % en 2020. Cette baisse s'explique par la forte augmentation du nombre d'opérations menées sur réquisition du procureur de la république (+88 %). Pour 2022, l'acquisition de près de 750 000 tests est budgétée afin de poursuivre une action résolue contre la conduite sous stupéfiants qui est à l'origine de 20 % de la mortalité routière.

En aval des opérations de dépistage des stupéfiants, le service national de police scientifique (SNPS) a traité en 2021, 39 463 dossiers (+15 % par rapport à 2020), correspondant à environ 75 % de prélèvements salivaires et 25 % de prélèvements sanguins. 13 % de ces dossiers comportent une analyse d'alcoolémie couplée éventuellement avec la recherche de stupéfiants, tandis que 87 % concernent uniquement une analyse de stupéfiants ou stupéfiants et médicaments. Sur les cinq premiers mois de l'année 2022, 21 068 dossiers ont été traités (+33 % par rapport à la même période en 2021), correspondant à 77 % de prélèvements salivaires et à 23 % de prélèvements sanguins. Pour l'année 2022, la volumétrie traitée en toxicologie « sécurité routière » sera voisine des 50 000 dossiers, limite capacitaire du modèle de production actuellement déployé et qui avait été acté en 2017.

En matière de prévention

Bien que le volet répressif représente l'essentiel des activités de la police nationale dans le cadre des infractions à la législation sur les stupéfiants, la prévention constitue un axe majeur de la lutte contre les conduites addictives.

Les policiers formateurs anti-drogues (PFAD) de la police nationale constituent ainsi un maillon essentiel de la mission de prévention visant un public ciblé, généralement constitué d'adolescents et de jeunes adultes.

L'action des PFAD consiste à prévenir, informer et sensibiliser tout type de public sur des thématiques variées : les toxicomanies, les substances psychoactives, les comportements liés à la consommation de ces substances, les violences et actes déviant dont les mineurs peuvent être victimes, auteurs ou témoins.

Ce dispositif regroupait, en 2021, 261 PFAD au sein de la sécurité publique et 50 policiers formateurs à la préfecture de police de Paris. Les PFAD de la police nationale ont organisé au cours de cette même année 19 086 actions de prévention sur la thématique des conduites addictives auprès de 477 356 personnes.

En 2021, trois stages PFAD ont été réalisés avec 42 stagiaires, ainsi qu'un stage de recyclage pour 10 stagiaires. Au premier semestre 2022, un stage PFAD a été animé pour 12 stagiaires.

Les PFAD assurent les formations initiales des gardiens de la paix (GPX), des policiers adjoints (PA) et des cadets de la République. Ainsi 3 664 élèves GPX, 2 061 élèves PA et 300 cadets (hors préfecture de police de Paris) ayant terminé leur scolarité en 2021, ont bénéficié de formations en écoles de police sur les thématiques de dépistage en sécurité routière et de l'intervention en matière de stupéfiants. Un guide pratique « la lutte contre les substances vénéneuses » a été mis à jour et enrichi. Il est régulièrement cité dans les contenus pédagogiques au profit des formations en lignes, mais également lors des formations dispensées aux formateurs PFAD. Depuis le 1^{er} juin 2021,

15 332 connexions ont été enregistrées. 817 agents se sont inscrits à une nouvelle e-formation « produits stupéfiants et l'organisation des trafics », en ligne depuis mars 2022. 150 ont obtenu le certificat.

Dans le cadre du renforcement des brigades cynophiles de recherche de produits stupéfiants, les formations cynotechniques en matière de recherche de produits stupéfiants ont connu une nette progression sur la période 2021-2022. Dispensées par le centre national de formation des unités cynotechniques de la DCRFPN ainsi que par les centres de formation régionaux de la direction centrale de la sécurité publique, elles permettent d'accroître les capacités opérationnelles de la DCSP de 40 chiens et celles de la DSPAP de 8 chiens supplémentaires. 70 personnels cynotechniciens de tous niveaux en recherche de produits stupéfiants ont été validés dans leur domaine de compétence et 54 chiens ont été affectés. Depuis janvier 2022, 29 personnels cynotechniciens de tous niveaux ont reçu une formation cynotechnique dans leur domaine de compétence et 24 chiens ont d'ores et déjà été affectés. Au 1^{er} juin 2022, 130 chiens dont 39 issus du plan stupéfiants sont formés à la recherche de produits stupéfiants en métropole et en outre-mer. En septembre 2022, il sera programmé une formation de moniteur ainsi que 3 formations de conducteurs en recherche de produits stupéfiants dont une ultime équipe concernant le « plan stup » de la DSPAP. À la fin de l'année 2022, les brigades cynophiles seront composées de 134 chiens.

PROGRAMME

P152 – Gendarmerie nationale

Mission : Sécurités

Responsable du programme : Général d'armée Christian RODRIGUEZ, Directeur général de la gendarmerie nationale

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2021		LFI + LFRs 2022		PLF 2023	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
152 – Gendarmerie nationale	223 193 234	219 568 509	225 441 797	220 162 353	237 944 116	234 100 826

Précisions relatives à l'évaluation des crédits :

Les crédits dédiés à la politique transversale par le programme 152 correspondent à une partie des actions 01 « Ordre et sécurité publics », 02 « Sécurité routière », 03 « Missions de police judiciaire et concours à la justice » et 04 « Commandement, ressources humaines et logistique ».

La valorisation financière est réalisée en coûts moyens complets sur la base des effectifs agissant en faveur de la politique transversale. Ils sont obtenus à partir des dépenses de personnel auxquelles sont ajoutés, sur une base forfaitaire par ETPT, des coûts de fonctionnement et des crédits d'investissement tels que définis par l'exécution 2021, la LFI 2022 et le PLF 2023.

Les ETPT correspondent principalement :

- à l'emploi des enquêteurs dans la lutte contre les infractions à la législation sur les stupéfiants (à partir d'une clé de répartition fondée sur la part des infractions relatives à la législation sur les stupéfiants dans la délinquance générale) ;
- à l'activité consacrée à la lutte contre les conduites addictives ;
- aux effectifs affectés dans des structures dédiées à la lutte contre les conduites addictives.

PRÉSENTATION DU PROGRAMME

L'action de la gendarmerie nationale a pour objet principal d'assurer la paix et la sécurité publiques sur près de 95 % du territoire national. Acteur essentiel de la sécurité intérieure, la gendarmerie participe naturellement à la politique transversale de lutte contre les drogues et la toxicomanie.

Elle y contribue à travers l'axe stratégique « appliquer la loi et lutter contre le trafic ». En effet, les militaires de la gendarmerie interviennent quotidiennement dans ce domaine, en métropole et outre-mer, par :

- des actions de prévention auprès d'un large public ;
- la répression des infractions à la législation sur les stupéfiants, le dopage et les médicaments ;
- la lutte contre les accidents de circulation routière relevant des conduites addictives.

Les actions de prévention

601 formateurs relais anti-drogue (FRAD), répartis sur l'ensemble du territoire, assurent des interventions sur les risques et les dangers de la consommation de produits stupéfiants, au profit d'un large public. En 2021, 72 295 élèves du primaire et du secondaire ou étudiants ont été sensibilisés, ainsi que 3 653 membres du corps enseignant. Si les interventions des FRAD touchent majoritairement le périmètre de l'Éducation Nationale (2 948 interventions), elles concernent également d'autres secteurs très variés : entreprises, fonction publique, élus, forces armées, administration pénitentiaire (953 interventions). 12 971 personnes ont ainsi été sensibilisées en dehors de la sphère scolaire par l'action des FRAD.

Au-delà de l'engagement spécifique des spécialistes, les 99 Maisons de Protection des Familles (MPF) déployées au sein des groupements et COMGEND conduisent des actions de prévention notamment dans le domaine des addictions et des comportements à risques entrant dans le champ pénal. Ainsi, les actions menées par des gendarmes en milieu scolaire en 2021 ont permis de sensibiliser localement 39 893 élèves et étudiants et près de 1 966 parents et enseignants aux risques liés aux conduites addictives.

Les MPF développent également des liens avec les partenaires associatifs et institutionnels traitant des violences intra-familiales et réalisent des actions de prévention et de sensibilisation communes afin de lutter contre les addictions génératrices d'atteintes aux personnes.

Les 244 Intervenants Sociaux Gendarmerie (ISG) en lien avec les MPF ont également un rôle à jouer en matière de prévention et d'orientation des publics vulnérables vers des associations et des structures adaptées afin de lutter contre les addictions et de prévenir la récidive.

463 enquêteurs « atteintes à l'environnement et à la santé publique » ont assuré un rôle similaire pour prévenir les addictions aux médicaments ou produits dopants dans différents milieux, professionnels (transporteurs, industries,...) et étudiants. 177 maîtres-chiens spécialisés dans la recherche de produits stupéfiants ont participé, outre les contrôles et opérations judiciaires spécifiques, à des actions de prévention.

Face à des réseaux criminels toujours plus aguerris, connaissant parfaitement les techniques policières, utilisant tous les atouts de la technologie et traversant les frontières sans contrainte, la gendarmerie nationale s'adapte en permanence et met en place des procédés de montée en puissance de la capacité d'investigation dans le cadre d'enquêtes de grande ampleur. La lutte contre les stupéfiants est omniprésente dans l'action de formation de ses enquêteurs et de ses cadres, à travers des stages, informations et séminaires dédiés.

La répression des infractions à la législation sur les stupéfiants, le dopage et les médicaments

En application du plan gouvernemental de lutte contre les stupéfiants, les unités de la gendarmerie nationale demeurent fortement mobilisées pour démanteler tant les réseaux de trafiquants de drogue d'amplitudes diverses sévissant en ZGN, que les points de deal identifiés.

Leur effort se traduit par un engagement de chaque échelon de la filière « police judiciaire » gendarmerie dans ce contentieux. Les unités territoriales et les brigades de recherche des compagnies de gendarmerie départementale, dans le cadre de leurs missions de police judiciaire et de sécurité du quotidien, participent à la lutte contre les réseaux locaux impliqués dans d'autres trafics et générateurs de troubles à l'ordre public. Les sections de recherches s'astreignent au démantèlement de réseaux relevant de la criminalité organisée nationale et internationale. Répondant

aux principes fondateurs de complémentarité et de subsidiarité, la direction générale de la gendarmerie nationale crée des cellules nationales d'enquêtes, unités de circonstance à l'organisation modulaire, adaptées à la nature et à la complexité de l'événement et des investigations à conduire. Ainsi en 2021, 24 cellules nationales d'enquête créées par la SDPJ ont permis de soutenir l'activité des unités dans la lutte contre les trafics. Ce mode d'action conjuguant les différents moyens locaux et nationaux au service d'objectifs communs demeure déterminante dans la qualité des résultats obtenus.

La gendarmerie nationale intègre la dimension internationale et noue des liens de plus en plus forts avec les pays voisins, notamment l'Espagne. L'échange d'informations via le réseau EUROPOL, le détachement d'officiers de liaison sur le terrain, et à plus haut niveau les réunions internationales, permettent une coopération quotidienne entre les enquêteurs des deux pays.

La gendarmerie déploie une stratégie contre les phénomènes émergents, comme la culture de cannabis. Elle tend à combattre cette tendance en enquêtant sur les magasins de culture hydroponique vendant du matériel et des conseils dédiés à la culture du cannabis aux particuliers, ou se fournissant sur internet. Elle s'investit également dans la lutte contre ce type de trafic en développant ses capacités d'investigation technique sur les réseaux.

La systématisation de l'approche patrimoniale dans l'enquête judiciaire permet, par les confiscations qu'elle facilite, d'affaiblir durablement les organisations criminelles. Mais, grâce à la simple appréhension du produit ou des moyens logistiques du trafic à laquelle elle conduit plus immédiatement, l'efficacité de l'action répressive sur le terrain s'est aussi sensiblement accrue. En matière de lutte contre les trafics de stupéfiants, des progrès constants sont constatés, année après année. Aux avoirs criminels dans le cadre de procédures relatives à des infractions à la législation sur les stupéfiants (hors sécurité routière), s'ajoutent les saisies réalisées sur le fondement du blanchiment de revenus identifiés comme étant issus de ces trafics.

La mise en œuvre de techniques d'investigations dont certaines de haut niveau contribue à diversifier les approches en matière de lutte contre les trafics de stupéfiants. Parmi celles-ci, le développement d'opérations menées à travers le vecteur numérique a visé à accroître la détection des trafics en lignes, à l'instar de l'opération DEXIUS conduite en octobre 2021. Cette dernière a par exemple abouti à l'identification de 15 personnes mises en cause dans des infractions à la législation sur les stupéfiants.

La combinaison des savoirs faire institutionnels conjuguée à l'action constante des unités sur l'ensemble du spectre infractionnel lié à la lutte contre les stupéfiants s'est traduite par la révélation de 76 444 infractions correspondant à une augmentation de 12,3 % par rapport à 2020. Elle s'illustre concrètement par le placement en garde à vue de 10 828 personnes mises en cause ainsi que la saisie notable de :

-36 millions d'euros d'avoirs criminels correspondant à 7986 biens, contre 25,1 millions d'euros en 2020, résultat de la stratégie de la Gendarmerie initiée au cours des années 2010 et visant à confisquer le produit du crime ;

- 7984 kg de cannabis ;
- 387 kg de cocaïne ;
- 275 kg d'héroïne
- 110 176 cachets d'ecstasy

L'engagement soutenu des unités de recherches de la gendarmerie nationale en matière de criminalité organisée, qui affiche une progression de 12,1 % au plan national par rapport à 2020, a conduit au démantèlement de 2034 trafics de stupéfiants donnant lieu à l'incarcération de 478 mis en cause. En parallèle, 389 opérations positives ont été menées sur les points de deal répertoriées. En parallèle, la lutte contre les stupéfiants s'est manifestée par une prise en compte accrue de la délinquance du quotidien, notamment permis l'application de l'amende forfaitaire délictuelle ayant ainsi entraîné 25 330 réponses pénales immédiates. Le contrôle des flux renforcé complète ce bilan par une augmentation de 20,19 % des conduites après usage de stupéfiants relevées, correspondant à 81 156 infractions.

En matière de santé publique, les dossiers judiciaires traités par les forces de police ont confirmé la concentration des investigations sur des modes opératoires, des connexions transnationales, des flux financiers et des structures propres à la délinquance organisée. Outre des profits substantiels (le trafic de médicaments rapporterait de 10 à 20 fois plus que le trafic d'héroïne, selon Interpol), ces trafics génèrent une hausse significative des conduites addictives,

d'importantes fraudes aux prestations sociales, un fort impact sur les finances publiques et une atteinte à l'image de la France devenue pays source des produits trafiqués. De surcroît, l'impact sur la santé de produits tels que les stéroïdes anabolisants demeure sous-estimé. En outre, il se révèle également préjudiciable pour notre système de sécurité sociale en augmentant les besoins de prise en charge.

Pour répondre au développement rapide de ce type de criminalité, la gendarmerie nationale, et plus particulièrement l'office central de lutte contre les atteintes à l'environnement et à la santé publique (OCLAESP), s'est engagée dans la lutte contre le dopage sportif de masse et d'élite, mais également contre les trafics de médicaments détournés de leur usage à des fins psychotropes ou festives.

Encore trop peu réprimée, la lutte contre les trafics de produits de santé nécessite une coordination de l'ensemble des acteurs publics (autorités de santé, forces de police et de gendarmerie) et des partenaires privés. A cet effet, l'OCLAESP dirige des actions de sensibilisation auprès des pouvoirs publics et des autorités de santé et entretient des relations suivies avec l'industrie pharmaceutique, les grossistes répartiteurs et les officines en vue de les sensibiliser aux menaces de la criminalité organisée et du crime pharmaceutique en particulier. L'Office participe ainsi, aux côtés de la Douane et des ordres des pharmaciens et des médecins, aux réunions du comité du LEEM (les entreprises du médicament). Il échange en outre de façon régulière avec les groupes anti-contrefaçon et protection des marques des grands laboratoires pharmaceutiques. C'est dans cette optique que, dès 2020, les partenariats développés par l'OCLAESP ont permis à la gendarmerie de signer un accord de coopération avec le G5 (groupe de huit laboratoires français dont SANOFI, SERVIER, IPSEN, PIERRE FABRE) en vue de faciliter l'échange et le traitement de l'information. Ces échanges se sont révélés fructueux et plus particulièrement pendant la crise sanitaire.

De plus, il convient de renforcer l'arsenal juridique et se doter des outils juridiques adaptés. La loi de programmation pour la justice, promulguée en 2019, a modifié l'article 706-2-2 du CPP et autorisé l'engagement des techniques spéciales d'enquêtes dans ce type de contentieux.

Plusieurs enquêtes d'ampleur conduites au cours de l'année 2020-2021 illustrent cette problématique :

- Des investigations sur la communauté géorgienne implantée dans l'Ouest de la France a permis de mettre fin à un trafic de Fentanyl particulièrement fructueux au sein de cette diaspora. Par ailleurs, les échanges avec les services de police américains sur le Fentanyl, phénomène très limité en France pour l'instant, permettent d'attirer l'attention sur des saisies d'une nouvelle forme, coloré artificiellement ayant l'aspect de bonbons ou de jouets, pouvant amener à une consommation involontaire par des mineurs (2mg suffisent à provoquer une surdose mortelle).
- D'autres investigations sur la communauté tchétchène de l'agglomération strasbourgeoise ont également permis de mettre fin à un trafic de médicaments détournés d'usage ayant causé un préjudice de 147 753 euros de la CPAM 67 sur une période allant de 2016 à 2019.
- Les investigations des enquêteurs de l'OCLAESP ont permis la saisie chez deux ressortissants français de composants pour la production de médicaments, des centaines de milliers d'emballages de médicaments, des brochures d'information, 15 kg de substances actives et des médicaments finis, pour une valeur totale d'au moins 5.580.750 € (médicaments oncologiques et psychotropes, anabolisants et médicaments puissants, de substance active). Des faux documents, tels que des cartes d'identité, des objets ressemblant à des armes à feu, ainsi que de la cocaïne et de la marijuana ont également été découverts, démontrant si besoin la transversalité entre les différents trafics de leurs auteurs.
- D'autres investigations ont permis la découverte et la saisie par les enquêteurs de l'OCLAESP de 1125 fioles d'anabolisants, 249 ampoules, 4615 comprimés, 3 kg de produits interdits ainsi que de nombreux matériels nécessaires à la fabrication clandestine de ce type de médicaments. Ces saisies sont complétées par des saisies d'avoires criminels en BitCoins, en numéraire et en véhicules.
- Il s'agit là de la conclusion d'un dossier initié en décembre 2017 sur la base d'un renseignement humain, ayant donné lieu en France à deux opérations en mars 2018 et février 2019, et dans le cadre duquel plusieurs NTR et TSE ont été mises en œuvre.
- Les fraudes à la sécurité sociale ne concernent plus uniquement les médicaments détournés d'usage mais également les traitements à forte valeur ajoutée tels que les oncologiques. Ce phénomène a été illustré par une enquête aboutissant au démantèlement d'un trafic de grande ampleur entre la France et l'Égypte, permettant l'interpellation de 19 individus en France et en Italie. Les perquisitions dans le XVIII^e

arrondissement de Paris amènent la saisie de plus de 30 000 euros en numéraires et de médicaments dont la valeur atteint 364 210 euros. L'enquête menée par l'OCLAESP concernant l'Hôpital TENON et l'Institut Curie a permis de déterminer que plus de 12 % des assurés associés à ces établissements de santé, et ayant bénéficié d'au moins une délivrance de médicaments onéreux (ciblés par les trafiquants), sont des fraudeurs. Pour ces établissements et sur une période d'une année, le préjudice estimé aux dépens de l'assurance maladie est supérieur à 4,2 millions d'euros.

- Par ailleurs, cet office assure une veille concernant les médicaments les plus détournés de leur usage (Prégabaline, Rivotril, Subutex, sirops codéines, tranquillisants/anxiolytiques, hypnotiques, antidouleurs). Il est constaté une augmentation de ces trafics tenus de plus en plus par des organisations criminelles composées de trafiquants, reconvertis dans le trafic de médicaments ou cherchant à diversifier leur activité, et s'appuyant sur les réseaux sociaux pour recruter des collecteurs de médicaments, pratiquant du nomadisme médical et pharmaceutique.

S'appuyant sur les conclusions des investigations réalisées en matière de trafic de médicaments détournés de leur usage et des menaces sur la santé publique, EUROPOL a intégré une action opérationnelle baptisée SHIELD. Voulu, conçu et dirigée par l'OCLAESP à l'origine, appuyée par les douanes finlandaises l'opération a désormais une dimension véritablement européenne.

Entre mars et septembre 2020, 27 pays, dont huit États-Tiers, la DEA américaine, ainsi qu'Eurojust, l'OLAF et l'Institut pour la sécurité pharmaceutique (PSI), ont pris part au deuxième volet de l'opération SHIELD.

Coordonnée par la France (OCLAESP), l'Italie, la Finlande, Grèce et EUROPOL, cette opération a permis le démantèlement de 25 groupes criminels organisés, 667 arrestations et la saisie de plus de 25 millions d'unités médicamenteuses et dopantes, pour une valeur totale de 73 M€. L'action a également porté sur les trafics en lignes à travers la surveillance de 4009 sites web, dont 453 ont été fermés.

Dans le cadre de la crise sanitaire liée au COVID 19, l'opération SHIELD a également permis la saisie de près de 33 millions de dispositifs médicaux (masques, tests, kits de diagnostic), 8 tonnes de matière première, de produits chimiques et antiviraux, ainsi que de 70000 litres de gel hydro-alcoolique frauduleux.

L'opération SHIELD a été intégrée dans la priorité européenne sur les atteintes à la propriété intellectuelle, les contrefaçons de marchandises et de devises. Une action opérationnelle lui est dédiée (OA 3.5), pilotée par les Carabiniers italiens et co-pilotée par l'OCLAESP et EUROPOL. 18 pays (États-Membres et tiers), ainsi que la Commission européenne, EUROJUST, FRONTEX, l'OLAF, la DEA, le service d'inspection postal (UPSIS), le service des douanes et de protection des frontières (USCBP) américain prennent part à cette opération, qui vise à démanteler les groupes criminels organisés impliqués dans les trafics de produits pharmaceutiques et dopants.

La lutte contre les accidents de circulation routière causés par des conduites addictives

En 2021, les conduites addictives (consommations d'alcool ou/et de stupéfiants) figurent toujours parmi les principales causes d'accidents sur la route en zone gendarmerie nationale. La gendarmerie maintient donc son effort dans la lutte contre ces comportements dangereux.

Ainsi, les unités de gendarmerie multiplient les opérations de contrôle à des fins :

- dissuasives : 6,69 millions de dépistages de l'imprégnation alcoolique et plus de 559 000 dépistages « stupéfiants » ont été effectués en 2021 ;
- répressives : 111 751 infractions (dont 77 874 délits) pour conduite sous l'empire d'un état alcoolique et 93 525 infractions pour conduite après avoir fait usage de produits stupéfiants ont été constatées en 2021.

Depuis le décret n° 2016-1152 du 24 août 2016 et l'arrêté du 13 décembre 2016, la gendarmerie a mis en place le prélèvement salivaire en lieu et place du prélèvement sanguin en juin 2017. Cette simplification procédurale permet désormais d'optimiser le temps passé en contrôle routier (temps consacré auparavant pour faire procéder au prélèvement sanguin, réinvesti en temps de contrôle). Ce nouvel outil s'avère particulièrement efficace pour lutter contre la conduite après usage de produits stupéfiants.

Politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives

DPT | Présentation des crédits par programme

Entre 2020 et 2021, la crise sanitaire liée à la COVID 19 a considérablement changé les habitudes des usagers de la route, notamment à cause des contraintes gouvernementales imposées (confinement et couvre-feu).

Les chiffres relevés sur la période 2020/2021, démontrent une très nette augmentation des dépistages stupéfiants (+39,11 %) et une augmentation significative du nombre des infractions relevées (+22,76).

PROGRAMME**P207 – Sécurité et éducation routières**

Mission : Sécurités

Responsable du programme : Florence GUILLAUME, Déléguée à la sécurité routière

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2021		LFI + LFRs 2022		PLF 2023	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
207 – Sécurité et éducation routières	7 850 482	7 749 961	14 009 626	14 076 306	14 813 644	14 818 396

- **PRÉSENTATION DES PROGRAMMES CONCOURANT À LA POLITIQUE TRANSVERSALE**

Le programme 207 « sécurité et éducation routières » retrace l'action et les moyens mis en œuvre par le ministère de l'intérieur en matière de sécurité routière (communication nationale, éducation routière, actions locales et observation de l'insécurité routière) en complément des actions menées principalement par les programmes 152 « gendarmerie nationale », 176 « police nationale » et 751 « structures et dispositifs de sécurité routière ». La finalité de ce programme est de lutter contre l'insécurité routière et de réduire ainsi le nombre de personnes tuées ou blessées sur les routes de France.

MANIÈRE DONT LE PROGRAMME CONTRIBUE À LA POLITIQUE TRANSVERSALE

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

En 2021, 3 219 personnes ont perdu la vie dans un accident de la route en France, dont 2 944 en métropole soit 300 décès de moins qu'en 2019 en France métropolitaine. En 2021, les pouvoirs publics ont mis en place des couvre-feux nationaux et/ou locaux. Durant ces périodes de restriction, les déplacements notamment domicile-travail ou de loisirs ont été fortement réduits. Cette réduction des déplacements sur des périodes souvent nocturnes, propices aux accidents graves, a logiquement permis une diminution des accidents mortels, mais a eu un effet moins fort sur l'accidentalité corporelle non mortelle qui intervient principalement en journée. En outre-mer, la mortalité routière augmente particulièrement (+8 % de tués, soit 21 tués de plus) par rapport à 2019.

Lors du Comité interministériel de la sécurité routière (CISR) réuni le 9 janvier 2018, le Gouvernement a confirmé son engagement pour sauver plus de vies sur nos routes en retenant notamment parmi les 18 mesures fortes, une plus grande sévérité pour les conduites addictives.

En effet, selon les résultats de l'étude ACTUSAM conduite en 2016 à l'appui des données de 2011, le risque d'être responsable d'un accident mortel est multiplié en moyenne par 17,8 chez les conducteurs alcoolisés et dépend du taux d'alcoolémie. Ce risque est multiplié par 6 entre 0,5 et 0,8 g/l, par 8 entre 0,8 et 1,2 g/l, par 24 entre 1,2 et 2 g/l et jusqu'à 44 au-delà de 2 g/l.

Cette étude précise également qu'un conducteur testé positif au cannabis multiplie par 1,65 son risque d'être responsable d'un accident mortel. Le cannabis est le produit stupéfiant illicite le plus souvent détecté chez les personnes impliquées dans les accidents mortels et positives aux stupéfiants.

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

En 2021, d'après le fichier BAAC (Bulletin d'analyse d'accidents corporels de la circulation), au minimum 436 personnes ont été tuées dans un accident avec stupéfiants. Cela représente 21 % des personnes tuées dans les accidents mortels dont le résultat du test est connu. Après extrapolation sur l'ensemble des accidents, on estime que 605 personnes ont été tuées en 2021 dans un accident impliquant un conducteur sous l'emprise de stupéfiants, contre 731 en 2019.

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

Il en ressort que :

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

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

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

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

Les premières analyses relatives aux stages de sensibilisation aux dangers de l'usage des produits stupéfiants issues des réponses des 100 stagiaires interrogés montrent que :

- parmi les 46 % de personnes enquêtées ayant commis une ou des autre(s) infraction(s) avant l'infraction ayant mené au stage, les infractions routières constituent le 3^e groupe d'infractions les plus représentées (28 %) - après les infractions liées aux stupéfiants en premier lieu et le vol-recel en second lieu ;

- avant leur interpellation, 33 % des personnes interrogées ont déjà pris le volant pour conduire une voiture en ayant consommé de l'alcool, 20 % avant de conduire un vélo et 12 % avant de conduire une moto ou un scooter ;
- avant leur interpellation, 38 % des stagiaires déclarent avoir déjà consommé du cannabis avant de prendre le volant d'une voiture, 22 % d'un vélo et 18 % d'une moto ou d'un scooter ;
- depuis leur interpellation, ce taux de consommation d'alcool ou de cannabis avant de prendre la route (voiture, moto, vélo, engins) diminue : 26 % déclarent avoir consommé l'une de ces substances ;
- l'apprentissage des risques de la consommation de drogues sur la conduite d'un véhicule (alcool, stupéfiants, médicaments) apparaît comme le thème qui incite le plus les stagiaires à modifier leur comportement, avant les notions de risque et de dépendance et les conséquences de l'usage de drogues sur la santé.

Par ailleurs, le projet scientifique TARPON actuellement conduit par l'INSERM propose de construire un outil de surveillance et de recherche fondé sur les bases de données du système d'information des urgences en France. Une première classification automatique par type de véhicule des victimes d'accidents de la circulation se présentant aux urgences du CHU de Bordeaux de 2013 à 2020, a permis de constater que parmi les victimes d'accidents qui présentent aux urgences des signes d'alcoolisation, un tiers étaient des cyclistes, un tiers des automobilistes, 22 % des usagers de deux-roues motorisés et 8 % des piétons.

Le soutien aux études portant sur l'alcool et les stupéfiants en lien avec la sécurité routière est donc essentiel dans ce domaine nécessitant des recherches supplémentaires tel que le souligne l'Union européenne. En effet, dans l'étude européenne « Prevention of driving under the influence of alcohol and drugs » conduite en 2021, les recommandations soulignent la nécessité de développer la recherche sur les drogues en relation avec les troubles de la conduite et le risque d'accident, en particulier les médicaments psychoactifs et les nouvelles substances psychoactives, mais aussi la nécessité de réaliser des recherches supplémentaires sur l'effet de l'alcool sur la conduite.

Les effets de l'alcool sur l'accidentalité :

En 2021, 652 personnes ont été tuées dans un accident avec alcool. Elles représentent 29 % des personnes tuées dans les accidents avec alcool connu (donnée renseignée dans 77 % des accidents mortels), une part relativement stable depuis 2010. Après extrapolation sur l'ensemble des accidents, il est estimé que 840 personnes ont été tuées en 2021 dans un accident avec un conducteur alcoolisé, contre 1 052 en 2019.

En 2021, 5 366 accidents impliquent un conducteur alcoolisé, soit 13 % des accidents dont l'alcoolémie est connue. Les accidents avec un conducteur alcoolisé sont nettement plus graves que les autres : 11 % sont mortels contre 4 % pour ceux sans alcool. Dans les accidents mortels pour lesquels l'alcoolémie est connue, 17 % des conducteurs sont alcoolisés. L'alcool au volant concerne toutes les générations et particulièrement les personnes âgées de 18 à 44 ans. Selon le mode de déplacement, la proportion de conducteurs alcoolisés varie : 33 % des conducteurs de cyclomoteur impliqués dans un accident mortel sont alcoolisés, mais seulement 1 % des conducteurs de poids lourd impliqués dans un accident mortel est alcoolisé.

Parmi les 598 conducteurs alcoolisés impliqués dans des accidents mortels, 72 % sont des automobilistes et 15 % des motards ou 5 % cyclomotoristes.

Le taux d'alcool est souvent très au-delà du seuil légal puisque près de la moitié des conducteurs alcoolisés impliqués a un taux supérieur à 1,5 g/l. La proportion atteint 56 % pour les accidents mortels.

L'alcoolémie des piétons tués est connue pour 53 % d'entre eux. Il concerne tous les âges. Sur les 217 piétons tués en 2021 avec une alcoolémie connue, 39 ont un taux d'alcool supérieur à 0,5 g/l (soit 19 % d'entre eux). Pour 14 d'entre eux, âgés de 18 à 54 ans, il est supérieur à 2 g/l.

26 des 39 piétons alcoolisés tués l'ont été hors agglomération, soit 2 sur 3 contre 1 sur 4 pour les piétons non alcoolisés.

Les stupéfiants :

Dans les accidents mortels, 12 % des conducteurs contrôlés sont positifs aux stupéfiants. Il s'agit quasiment de la même proportion qu'en 2019. Ce pourcentage varie selon le mode de transport : il est de 30 % pour les cyclomotoristes, de 18 % pour les motocyclistes et de 3 % pour les conducteurs de poids lourds.

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

- à 61 % des conducteurs de véhicule de tourisme et à 20 % des conducteurs de motocyclette,
- à 91 % des hommes,
- à 31 % des conducteurs âgés de 18 à 24 ans, à 30 % des conducteurs âgés de 25 à 34 ans et à 17 % des conducteurs âgés de 35 à 44 ans.

Parmi les 18-24 ans, 21 % des conducteurs contrôlés dans les accidents mortels sont positifs. Cette proportion est équivalente pour les 25-34 ans (19 %). Elle baisse fortement à partir de 45 ans (7 % pour les 45-64 ans).

Une analyse sur les accidents mortels de 2011 où l'information sur les stupéfiants était connue a montré que sur les 12 % d'usagers contrôlés positifs, 80 % l'étaient au cannabis. Généralement, il s'agissait de la seule substance psychoactive ingérée. La moitié des usagers contrôlés positifs aux stupéfiants avait entre 20 et 29 ans.

En 2021, un résultat de test aux stupéfiants est renseigné pour 44 % des piétons tués (181 personnes sur 414). 26 piétons tués sur les 181 contrôlés sont positifs aux stupéfiants. 22 de ces piétons tués sont âgés de 25 à 54 ans.

La nuit, 27 % des accidents mortels impliquent un conducteur positif aux stupéfiants, contre 15 % de jour. Ils sont également plus souvent présents dans les accidents mortels le week-end que les jours ouvrés (24 % contre 18 %).

L'association alcool-stupéfiants :

867 personnes ont été tuées dans un accident impliquant un conducteur ayant fait usage d'une substance psychoactive, alcool ou stupéfiants, soit 40 % des personnes tuées dans un accident où l'absorption d'alcool ou de stupéfiant est connue. Après extrapolation sur l'ensemble des accidents, on estime que 1 172 personnes ont été tuées en 2021 dans un accident impliquant un conducteur sous influence, contre 1 442 en 2019 :

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

Parmi les 405 conducteurs positifs aux stupéfiants impliqués dans un accident mortel en 2021, près de la moitié (195) présente également un taux d'alcool supérieur à 0,5 g/l. Une proportion similaire est également constatée dans les accidents corporels.

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

- 52 % pour les conducteurs âgés de 18 à 44 ans ;
- 58 % pour les conducteurs âgés de 45 à 64 ans ;
- 56 % pour les conducteurs de véhicules de tourisme quel que soit l'âge.

Parmi les 598 conducteurs alcoolisés impliqués dans les accidents mortels et dont le résultat du test aux stupéfiants est connu, un tiers sont également positifs à au moins un stupéfiant.

Des actions de communication nationales et locales :

Les actions du programme 207 « Sécurité et éducation routières » s'inscrivent dans la lutte contre la conduite sous l'emprise d'alcool et de produits stupéfiants en organisant des campagnes de communication notamment auprès des jeunes sur les multiples risques routiers (alcool, fatigue, drogue, vitesse et risques multifactoriels). Ces campagnes sont menées aux niveaux national et territorial dans le cadre des plans départementaux d'actions de sécurité routière (PDASR).

La délégation à la sécurité routière lance régulièrement des campagnes contre l'alcool au volant.

Ces campagnes se décomposent en deux volets :

- Un volet grand public, destiné à l'ensemble de la population, pour prévenir ce risque qui constitue l'une des premières causes de mortalité sur la route. Ces campagnes sont particulièrement importantes en fin d'année, entre les fêtes de Noël et du nouvel an. Depuis quelques années, elles se concrétisent notamment par un partenariat avec les plus importantes chaînes de télévision et stations de radio, qui font intervenir leurs animateurs pour porter le message « Quand on tient à quelqu'un, on le retient ».
- Un volet en direction des jeunes, pour qui la mortalité sur la route due à une consommation excessive d'alcool (parfois en combinaison avec la drogue) constitue un problème majeur. Ces campagnes sont signées « Sam, celui qui conduit c'est celui qui ne boit pas », et incitent les jeunes à désigner un conducteur sobre qui pourra les ramener en toute sécurité après leurs soirées. Elles se déclinent de différentes façons et passent toujours par des vecteurs populaires chez les jeunes : communication sur les festivals de musique en été (excepté l'été 2020, en raison de la crise sanitaire), partenariats avec les animateurs phares des radios jeunes et de jeunes artistes populaires, l'été et pendant les fêtes de fin d'année (Fun radio, NRJ, Skyrock), internet et réseaux sociaux...

S'agissant de la communication relative aux stupéfiants, la DSR déploie lors du premier semestre 2021 une campagne de sensibilisation digitale aux risques liés à la conduite sous stupéfiants.

Si les consommateurs semblent avoir pleinement conscience du caractère illégal de leur consommation, en revanche le niveau de connaissance du risque d'une consommation associée à la conduite est, lui, beaucoup moins élevé voire même dénié.

L'enjeu de la campagne sera de changer l'image d'un usage perçu comme anodin.

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

Parmi les 26 mesures annoncées par le ministre de l'intérieur en janvier 2015 figure la baisse du taux d'alcoolémie légale à 0,2 g/l sang pour les conducteurs novices. La mesure est effective depuis le 1^{er} juillet 2015. En outre, les 3 000 médecins agréés du permis de conduire sont formés au repérage précoce et à l'intervention brève pour les addictions (alcool et stupéfiants). Des outils adaptés ont été mis à disposition de ces médecins par les préfetures.

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

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

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

stupéfiants peut se substituer au prélèvement sanguin. Le prélèvement sanguin reste en revanche obligatoire si le conducteur sollicite une contre-expertise. Cette demande doit être formulée dès que le prélèvement salivaire est effectué.

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

Les forces de sécurité intérieure ont réalisé en 2021 630 000 dépistages de stupéfiants qui se sont traduits par la constatation de 94 500 infractions. A titre de comparaison, le volume des contrôles relatifs à l'alcoolémie dépasse 10 millions par an.

Afin d'accroître cet effort, le budget de la sécurité routière est doté à partir de 2022, d'une enveloppe de 10 millions d'euros pour procéder à l'achat de 1 250 000 kits de dépistage et de 375 000 kits de vérification.

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

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

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

- délit de conduite sous l'empire d'un état alcoolique ou en cas de conduite en état d'ivresse manifeste (L. 234-1 et L. 234-12 du code de la route) ;
- délit de conduite après usage de stupéfiant (L. 235-1 du code de la route).

Ces dispositions s'appliquent aux primo-délinquants, sans prise en considération d'un état de récidive légale. Dans ce cas, la mise en fourrière sera possible dès lors que le dépistage en bord de route s'avérera positif.

Sont également concernés par ce dispositif de mise immédiate à la fourrière, les délits suivants :

- délit de conduite sans être titulaire du permis de conduire correspondant à la catégorie du véhicule considéré (L. 221-2 du code de la route);
- délit de refus de se soumettre aux vérifications permettant d'établir l'imprégnation alcoolique ou l'usage de stupéfiants (L. 234-8 et L. 235-3 du code de la route).

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

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

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

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

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

A ce jour, 285 établissements ont obtenu une qualification de l'Union technique de l'automobile et du cycle (UTAC) ou du Laboratoire national de métrologie et d'essais (LNE) et l'agrément des préfetures pour procéder à l'installation d'éthylotest anti-démarrage. Ces établissements sont, pour la majorité, déjà engagés dans un dispositif, plus ancien, visant à équiper les transports en commun d'éthylotest anti-démarrage. Actuellement, sept départements, dont cinq en métropole, sont toujours dépourvus de centres agréés. Pour améliorer cette situation, la délégation à la sécurité routière incite les associations professionnelles à proposer l'installation de nouveaux centres agréés

En 2021, 12 840 arrêtés préfectoraux ont été pris à l'encontre de contrevenants pour que leur conduite soit restreinte à des véhicules équipés d'éthylotests anti-démarrage. Depuis avril 2022, ce dispositif est mis en œuvre dans la totalité des départements métropolitains ainsi qu'en Martinique et à la Réunion.

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

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

Depuis le 1^{er} juillet 2021, l'arrêté du 30 mars 2021 pris en application de l'article L.3341-4 du code de la santé publique impose à tous les établissements vendant des boissons alcoolisées (à consommer sur place ou à emporter) de proposer à la vente, des éthylotests à proximité des étalages de boissons alcoolisées.

Plan d'actions en faveur de la sécurité routière et des addictions

Un groupe de travail « addictions et Sécurité Routière » va se réunir à partir de septembre 2022. Il sera animé par la DSR avec la participation de la DGS et la MILDECA. Il a pour mission de trouver de nouvelles réponses pour lutter contre les phénomènes addictifs persistants et chroniques (alcool, cannabis...) et rechercher une plus forte adhésion et une acceptabilité de cette lutte (apport des nouvelles technologies, des données...).

PROGRAMME

P354 – Administration territoriale de l'État

Mission : Administration générale et territoriale de l'État

Responsable du programme : Jean-Benoît ALBERTINI, Secrétaire général du ministère de l'Intérieur et des Outre-mer

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2021		LFI + LFRs 2022		PLF 2023	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
354 – Administration territoriale de l'État	808 809	808 809	820 681	820 681	832 730	832 730

Présentation du programme :

Le ministère de l'intérieur est chargé des missions relatives à la sécurité et aux libertés publiques ainsi qu'au bon fonctionnement des institutions locales et de la vie démocratique. Par la permanence de son fonctionnement, son maillage territorial, et sa dimension interministérielle, le réseau préfectoral assure la présence de l'État sur le territoire.

Depuis le 1^{er} janvier 2020, le programme 354 regroupe :

- d'une part, les crédits de masse salariale et les emplois du réseau des préfetures et des sous-préfetures (y compris les membres du corps préfectoral en affectation territoriale), les personnels affectés au sein des SGAR (y compris les emplois DATE), les emplois des secrétariats généraux communs départementaux (SGCD) ainsi que les emplois des directeurs des directions départementales interministérielles et les crédits afférents ;
- d'autre part, les crédits de fonctionnement et d'investissement du réseau des préfetures, des sous-préfetures, des SGAR, des DDI et des DR sous l'autorité des préfets en France métropolitaine et dans les départements, régions, collectivités uniques d'outre-mer, les hauts commissariats et les administrations supérieures et la préfecture de police pour le département des Bouches-du-Rhône

Crédits contribuant à la politique transversale :

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

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

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

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

Politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives

DPT | Présentation des crédits par programme

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

L'estimation financière 2023 a été faite sur la base des hypothèses d'évolutions des crédits du programme 354 (en titre 2 et en hors titre 2) et sont stables par rapport aux prévisions 2022. L'exécution 2021 et les prévisions d'exécution 2022 intègrent également, pour les dépenses de personnels, une revalorisation liée à la prise en considération du glissement vieillesse et technicité.

PROGRAMME

P172 – Recherches scientifiques et technologiques pluridisciplinaires

Mission : Recherche et enseignement supérieur

Responsable du programme : Claire GIRY, Directrice générale de la recherche et de l'innovation

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2021		LFI + LFRs 2022		PLF 2023	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
172 – Recherches scientifiques et technologiques pluridisciplinaires						

Le programme 172 constitue un instrument majeur pour le pilotage du système français de recherche et d'innovation ainsi que pour la mise en œuvre des politiques nationales afférentes placées sous l'égide du ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche, chef de file de la politique de recherche mise en œuvre par l'intermédiaire de l'ensemble des programmes de la mission interministérielle (MIREs).

Le programme 172 vise à permettre la production de connaissances et de savoir-faire dans tous les champs disciplinaires, et ce à tous les niveaux de la recherche, de la plus théorique et fondamentale à la plus appliquée, ainsi qu'à favoriser leur diffusion auprès de l'ensemble des acteurs économiques et de la société, dans un contexte international de compétition intense.

Le programme 172 vise la réalisation de ces objectifs notamment par le financement des principaux opérateurs de recherche publique (CNRS, Inserm, CEA, Inrae, ANRS et ANR). L'alliance nationale pour les sciences de la vie et de la santé (Aviesan) rassemble ces grands acteurs de la recherche du domaine et a pour objectifs de mieux structurer et coordonner la recherche en biologie santé, d'améliorer les interactions entre études cliniques et recherche fondamentale et de définir des orientations en s'appuyant sur la stratégie nationale de recherche (SNR) élaborée au niveau du ministère. La mise en œuvre de ces objectifs se fait au sein de 9 ITMO (instituts thématiques multi-organismes). Deux de ces ITMO « Neurosciences, sciences cognitives, neurologie, psychiatrie » et « Santé publique » ont clairement affiché le domaine des addictions dans leurs priorités de recherche stratégiques.

La recherche dans le domaine de la lutte contre les drogues et les toxicomanies fait appel à des disciplines scientifiques très variées : biologie cellulaire, toxicologie, épidémiologie, recherche clinique (psychiatrie et neurologie), pharmacologie, chimie (analytique, organique) mais aussi aux sciences humaines et sociales (psychologie, sociologie, anthropologie, économie, droit, etc.).

Les principales actions de soutien à la recherche dans ce domaine sont les suivantes :

- Les équipes contribuant à la recherche sur les addictions sont financées dans le cadre du programme 172 (Inserm, CNRS, universités) et sont soutenues via des appels à projets de l'ANR, l'ANRS, l'INCA ou la MILDECA. En 2021 et 2022, 8 millions € ont été consacrés à la recherche sur ce thème. Les projets de recherches financés concernent aussi bien l'étude des mécanismes fondamentaux de l'addiction (interaction de molécules avec les récepteurs cellulaires responsables des phénomènes d'addiction, étude du mécanisme d'action des hallucinogènes, développement de modèles animaux, imagerie cérébrale, addiction et composantes génétiques, neurobiologie...), que les aspects sociétaux et psychologiques des addictions

(accidentologie liée à la prise de substances psychoactives, les pratiques individuelles addictives, les processus de polyconsommation, incidences de cancer ou de SIDA...).

À noter pour IRESP / INCA (financement par le Fonds national de lutte contre les addictions) : l'AAP 2021 Addictions a été lancé en décembre 2020. Les résultats ont été publiés le 04 août 2021. 25 projets ont été sélectionnés (14 pour le volet 1 (IRESP-INCa), 6 pour le volet 2 (INCa) et 5 pour le volet 3 (IRESP)) et financés pour un montant total de 10 098 177 € (IRESP + INCa). La liste des lauréats est sur le site IRESP : https://iresp.net/appel_a_projets/appel-a-projets-spa-2021-lutter-contre-les-usages-de-substances-psychoactives-et-les-addictions/

L'AAC 2021 Subventions doctorales addictions a été publié le 29 mars 2021. 8 projets de thèse ont ainsi été financés pour un montant total de 819 430 €. https://iresp.net/appel_a_projets/appel-a-candidatures-doctorants-2021-recherche-pour-lutter-contre-les-usages-de-substances-psychoactives-et-les-addictions/

L'AAP 2022 Addictions a été lancé en décembre 2021. Les résultats ont été publiés le 06 juillet 2022. 31 projets ont été sélectionnés (19 pour le volet 1 (IRESP-INCa), 4 pour le volet 2 (INCa) et 8 pour le volet 3 (IRESP)) et financés pour un montant total de 8 861 526 € (IRESP + INCa). https://iresp.net/appel_a_projets/appel-a-projets-spa-2022-lutter-contre-les-usages-et-les-addictions-aux-substances-psychoactives/

L'AAC 2022 Subventions doctorales addictions a été publié en février 2022. 10 projets de thèse ont ainsi été financés pour un montant total de 962 660 €. <https://iresp.net/wp-content/uploads/2022/07/AAC-Addictions-2022-Candidats-retenus-VF.pdf>

- Dans le cadre du programme des Investissements d'avenir, plusieurs projets de cohortes (i-SHARE, Psy-Coh), le Labex BiopPsy, de l'action « Santé biotechnologies » et l'Équipex OptoPath comportent un volet consacré aux addictions. Ces projets financés pour une période de 10 ans constituent un investissement capital pour explorer la relation entre certains comportements à risque, dont l'exposition à l'alcool et aux drogues, et la survenue de certaines pathologies.

À titre d'exemple, la cohorte I-Share (*Internet-based Students Health Research Enterprise*) étudie chez 30 000 étudiants les conduites à risques (sexualité, addictions, abus de substances, conduites violentes, accidents...), pour évaluer leurs conséquences sur la santé et également sur la réussite universitaire et identifier les facteurs de risque.

- Une enveloppe de 10 000 euros annuels est allouée à l'OFDT (Observatoire Français des Drogues et des Tendances Addictives) ^[1] sur le P172 afin de soutenir les activités de ce GIP. Le conseil scientifique de l'OFDT a été renouvelé en 2021. Basé à Paris, l'OFDT est un groupement d'intérêt public (GIP) créé en 1993 pour documenter l'offre, la demande et les réponses publiques aux questions relatives aux drogues et aux addictions en France et contribuer au suivi du phénomène au niveau européen. Depuis le 1^{er} juillet 2020, dans le cadre de la reprise des missions de l'Observatoire des jeux (ODJ), son périmètre a été élargi aux jeux d'argent et de hasard (JAH).

L'OFDT gère un dispositif permanent d'observation et d'enquêtes visant à mesurer l'évolution des niveaux de consommation de produits psychoactifs et de JAH et à décrire les profils des usagers. Il est également chargé de mettre en place et de suivre les études et les indicateurs permettant de décrire l'offre, les contextes et les pratiques de consommation de drogues et de JAH, leurs conséquences sanitaires, sociales, économiques et pénales, ainsi que les politiques publiques prenant pour objet les drogues et les addictions. Plus généralement, il assure le recueil, l'analyse, la synthèse et la valorisation des connaissances sur l'ensemble du champ des drogues et des JAH, y compris dans une perspective internationale. En tant que point focal de l'EMCDDA/*European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction* (Observatoire européen des drogues et des toxicomanies), il fournit des informations permettant des comparaisons objectives et fiables sur le phénomène des drogues en Europe, conformément aux engagements européens dans le cadre du réseau Reitox (Réseau Européen d'Information sur les Drogues et les Toxicomanies) et du système d'alerte précoce (*Early Warning System*). Enfin, il apporte un concours méthodologique à la préparation et au suivi des travaux d'évaluation du plan gouvernemental. Depuis mai 2022 l'OFDT propose une publication des chiffres clés, qui présente les indicateurs chiffrés les plus récents collectés par l'OFDT. Il s'agit d'une version actualisée de l'ancienne synthèse Drogues, chiffres clés (8 éditions depuis 15 ans) qui prend en compte l'élargissement des missions de l'OFDT aux jeux d'argent et de hasard. Cette brochure de 8 pages est éditée tous les deux ans, tandis que les données accessibles sur le site internet sont actualisées au fil du temps.

Les Perspectives dans la recherche dans le domaine de la lutte contre les drogues et les toxicomanies sont :

- Faire le bilan de l'appel à projets SAMENTA portant sur la santé mentale et les addictions dans le but d'identifier des biomarqueurs diagnostiques, physiopathologiques, pronostiques et de progression des troubles, d'étudier la physiopathologie et psychopathologie du développement, maturation cognitive et comportementale et de promouvoir des stratégies thérapeutiques innovantes.
- Poursuivre le soutien aux unités de recherche travaillant dans les domaines cités ci-dessus, en privilégiant les recherches pluridisciplinaires, évaluatives et interventionnelles.
- Identifier les facteurs de susceptibilité aux addictions, en s'intéressant tout particulièrement aux addictions sans drogue, ainsi que les mécanismes impliqués dans leur développement, qui restent encore mal connus.

[1] Pour plus d'informations : <https://www.ofdt.fr/>