

DOCUMENT DE POLITIQUE TRANSVERSALE
PROJET DE LOI DE FINANCES POUR

2022

POLITIQUE DE LUTTE
CONTRE LES DROGUES
ET LES CONDUITES
ADDICTIVES



MINISTRE CHEF DE FILE
PREMIER MINISTRE

NOTE EXPLICATIVE

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

Sont institués 19 documents de politique transversale (DPT) relatifs aux politiques suivantes : aménagement du territoire, défense et sécurité nationale, développement international de l'économie française et commerce extérieur, inclusion sociale, justice des mineurs, lutte contre l'évasion fiscale et la fraude en matière d'impositions de toutes natures et de cotisations sociales, outre-mer, politique de l'égalité entre les femmes et les hommes, politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives, politique du tourisme, politique en faveur de la jeunesse, politique française de l'immigration et de l'intégration, politique française en faveur du développement, politique immobilière de l'État, politique maritime de la France, prévention de la délinquance et de la radicalisation, sécurité civile, sécurité routière, ville.

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

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

■ Une **présentation détaillée de l'effort financier consacré par l'État à la politique transversale** pour l'année à venir 2022, l'année en cours (LFI + LFRs 2021) et l'année précédente (exécution 2020), 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

Liste des programmes concourant à la politique transversale	8
Présentation stratégique de la politique transversale	10
AXE 1 : Fonder l'action publique sur l'observation, la recherche, l'évaluation et la formation	14
Objectifs concourant à la politique transversale de cet axe	14
AXE 2 : Prévenir, prendre en charge les populations les plus exposées et réduire les risques	16
Objectifs concourant à la politique transversale de cet axe	16
AXE 3 : Renforcer la sécurité, la tranquillité publique et l'application de la loi	25
Objectifs concourant à la politique transversale de cet axe	25
AXE 4 : Exercer une coordination des actions nationales et internationales	33
Objectifs concourant à la politique transversale de cet axe	33
Présentation des crédits par programme	36
Évaluation des crédits consacrés à la politique transversale	36
Autres programmes concourant à la politique transversale	37
Présentation des programmes concourant à la politique transversale	38

LA POLITIQUE TRANSVERSALE

Politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives

LA POLITIQUE TRANSVERSALE

POLITIQUE DE LUTTE CONTRE LES DROGUES ET LES CONDUITES ADDICTIVES

Politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives

DPT LA POLITIQUE TRANSVERSALE

LISTE DES PROGRAMMES CONCOURANT À LA POLITIQUE TRANSVERSALE

Numéro et intitulé du programme et de la mission ou numéro et intitulé du prélèvement sur recette au profit des collectivités locales	Responsable du programme
P105 – Action de la France en Europe et dans le monde Action extérieure de l'État	Philippe ERRERA <i>Directeur général des affaires politiques et de sécurité</i>
P209 – Solidarité à l'égard des pays en développement Aide publique au développement	Michel MIRAILLET <i>Directeur général de la mondialisation, de la culture, de l'enseignement et du développement international</i>
P129 – Coordination du travail gouvernemental Direction de l'action du Gouvernement	Claire LANDAIS <i>Secrétaire générale du Gouvernement</i>
P178 – Préparation et emploi des forces Défense	Général d'armée Thierry Burkhard <i>Chef d'état-major des armées</i>
P147 – Politique de la ville Cohésion des territoires	Stanislas BOURRON <i>Directeur général des collectivités locales</i>
P140 – Enseignement scolaire public du premier degré Enseignement scolaire	Edouard GEFFRAY <i>Directeur général de l'enseignement scolaire</i>
P141 – Enseignement scolaire public du second degré Enseignement scolaire	Edouard GEFFRAY <i>Directeur général de l'enseignement scolaire</i>
P230 – Vie de l'élève Enseignement scolaire	Edouard GEFFRAY <i>Directeur général de l'enseignement scolaire</i>
P143 – Enseignement technique agricole Enseignement scolaire	Valérie BADUEL <i>Directrice générale de l'enseignement et de la recherche</i>
P302 – Facilitation et sécurisation des échanges Gestion des finances publiques	Isabelle BRAUN-LEMAIRE <i>Directrice générale des douanes et droits indirects</i>
P166 – Justice judiciaire Justice	Paul HUBER <i>Directeur des services judiciaires</i>
P107 – Administration pénitentiaire Justice	Laurent RIDEL <i>Directeur de l'administration pénitentiaire</i>
P182 – Protection judiciaire de la jeunesse Justice	Charlotte CAUBEL <i>Directrice de la protection judiciaire de la jeunesse</i>
P123 – Conditions de vie outre-mer Outre-mer	Sophie BROCAS <i>Directrice générale des outre-mer</i>
P150 – Formations supérieures et recherche universitaire Recherche et enseignement supérieur	Anne-Sophie BARTHEZ <i>Directrice générale de l'enseignement supérieur et de l'insertion professionnelle</i>
P231 – Vie étudiante Recherche et enseignement supérieur	Anne-Sophie BARTHEZ <i>Directrice générale de l'enseignement supérieur et de l'insertion professionnelle</i>
P142 – Enseignement supérieur et recherche agricoles Recherche et enseignement supérieur	Valérie BADUEL <i>Directrice générale de l'enseignement et de la recherche</i>
P204 – Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins Santé	Jérôme SALOMON <i>Directeur général de la santé</i>
P304 – Inclusion sociale et protection des personnes Solidarité, insertion et égalité des chances	Virginie LASSERRE <i>Directrice générale de la cohésion sociale</i>
P219 – Sport Sport, jeunesse et vie associative	Gilles QUENEHERVE <i>Directeur des sports</i>

Numéro et intitulé du programme et de la mission ou numéro et intitulé du prélèvement sur recette au profit des collectivités locales	Responsable du programme
P163 – Jeunesse et vie associative Sport, jeunesse et vie associative	Emmanuelle PERES <i>Directrice de la jeunesse, de l'éducation populaire et de la vie associative, Déléguée interministérielle à la jeunesse</i>
P176 – Police nationale Sécurités	Frédéric VEAUX <i>Directeur général de la police nationale</i>
P152 – Gendarmerie nationale Sécurités	Général d'armée Christian RODRIGUEZ <i>Directeur général de la gendarmerie nationale</i>
P207 – Sécurité et éducation routières Sécurités	Marie GAUTIER-MELLERAY <i>Déléguée à la sécurité routière</i>
P354 – Administration territoriale de l'État Administration générale et territoriale de l'État	Jean-Benoît ALBERTINI <i>Secrétaire général du ministère de l'intérieur</i>
P172 – Recherches scientifiques et technologiques pluridisciplinaires Recherche et enseignement supérieur	Claire GIRY <i>Directrice générale de la recherche et de l'innovation</i>

PRÉSENTATION STRATÉGIQUE DE LA POLITIQUE TRANSVERSALE

La lutte contre les drogues et les conduites addictives constitue une priorité de l'action publique, afin de protéger nos concitoyens, en particulier les plus jeunes. Problématique sociétale complexe, elle concerne directement la sécurité et la santé des citoyens et constitue un sujet du débat public. 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 projet de loi de financement de la sécurité sociale (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, met l'accent sur la prévention et porte une attention particulière aux publics les plus vulnérables du fait de leur âge ou de leurs fragilités. Il renforce la qualité des réponses apportées aux conséquences des addictions pour les individus et la société et témoigne d'un engagement fort contre les trafics. Il propose de nouvelles mesures pour la recherche, l'observation et le développement de la coopération internationale. Enfin, il crée les conditions de l'efficacité de l'action publique dans les 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'articule 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). Outre-mer, la prévention sanitaire en général et la lutte contre les addictions en particulier figurent dans le Livre bleu des outre-mer comme étant un enjeu privilégié de politique de santé publique en outre-mer.

A un an de 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, reflets de l'approche globale indispensable à l'efficacité de cette politique.

La population a été mieux informée sur les risques liés aux substances psychoactives par le déploiement au cours des cinq dernières années d'opérations de marketing social de grande ampleur sur le tabac (opération Moi(s) sans Tabac, campagne « Bonnes résolutions 2021 », dispositif multicanal Tabac Info Service, campagne Journée Mondiale de lutte contre le tabagisme du 31 mai) et sur l'alcool notamment. Les nouveaux repères de consommation à moindre risque d'alcool, établis par un comité d'experts réunis par Santé publique France et l'Institut national du cancer, ont ainsi été portés à la connaissance des professionnels de santé et du grand public. Le service d'information du Gouvernement

orchestre à compter de 2021 une campagne relative aux risques liés à l'usage de cannabis, composée de plusieurs volets. Des campagnes digitales ont par ailleurs été diffusées sur la MDMA ou sur le protoxyde d'azote.

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. 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 sont élaborés et diffusés auprès des familles (ouvrages en partenariat respectivement avec Bayard presse et l'EHESP, partenariat avec la FNEPE, 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 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 vient d'être 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 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 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 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. La crise sanitaire liées 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 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. Les forces de sécurité intérieure participent à la lutte contre les conduites addictives au quotidien sur les routes et en lien avec les

événements festifs ponctuels en renforçant et adaptant les dispositifs de contrôle aux flux et festivités spécifiques à chaque territoire.

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

La montée en puissance depuis 2018 du Fonds national de lutte contre les addictions liées aux substances psychoactives, 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.

L'engagement du Gouvernement dans la lutte contre les trafics de stupéfiants s'est traduit par un plan global et ambitieux de lutte contre les trafics présenté en septembre 2019 et décliné en 55 mesures. L'Office anti-stupéfiant (OFAST) s'est mis en place, composé de policiers, de gendarmes et de douaniers. Son action est relayée par des antennes en région. Au plan territorial, 103 cellules de renseignement opérationnel sur les stupéfiants (CROSS) 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 le 18 mai 2021 un comité interministériel de lutte contre les stupéfiants et décidé de l'engagement de nouvelles actions.

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. La préparation des chantiers sur lesquels des avancées concrètes sont escomptées pendant la Présidence française de l'Union européenne au premier semestre 2022, a également été engagée, particulièrement dans le cadre du Groupe horizontal « Drogue » du Conseil de l'UE.

RÉCAPITULATION DES AXES, SOUS-AXES ET OBJECTIFS DE PERFORMANCE

FONDER L'ACTION PUBLIQUE SUR L'OBSERVATION, LA RECHERCHE, L'ÉVALUATION ET LA FORMATION

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

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

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

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

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

OBJECTIF DPT-2968 : la prévention par l'observation

RENFORCER LA SÉCURITÉ, LA TRANQUILLITÉ PUBLIQUE ET L'APPLICATION DE LA LOI

OBJECTIF DPT-1983 : Amplifier et diversifier la réponse pénale

OBJECTIF DPT-1984 : Lutter contre l'insécurité routière

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

EXERCER UNE COORDINATION DES ACTIONS NATIONALES ET INTERNATIONALES

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

Politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives

DPT FONDER L'ACTION PUBLIQUE SUR L'OBSERVATION LA RECHERCHE L'ÉVALUATION ET LA FORMATION

AXE 1 : FONDER L'ACTION PUBLIQUE SUR L'OBSERVATION, LA RECHERCHE, L'ÉVALUATION ET LA FORMATION

OBJECTIFS CONCOURANT À LA POLITIQUE TRANSVERSALE DE CET AXE

OBJECTIF DPT-2033

Produire des connaissances scientifiques au meilleur niveau international

INDICATEUR P150-591-599

Production scientifique des opérateurs du programme

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2019 Réalisation	2020 Réalisation	2021 Prévision PAP 2021	2021 Prévision actualisée	2022 Prévision	2023 Cible
Part des publications de référence internationale des opérateurs du programme dans la production scientifique de l'Union européenne	%	9,3	9,2	7,6	9,1	9,1	8,9
Part des publications de référence internationale des opérateurs du programme dans la production scientifique du monde	%	2	2,0 (p)	1,9	1,9	1,8	1,9
Reconnaissance scientifique des opérateurs du programme	indice	0,97	0,93 (p)	0,97	0,9	0,8	0,99

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).

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

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

Limites et biais connus :

- Concernant **les sous-indicateurs de publications**, le WoS est une base de données constituée à partir d'une large sélection de revues scientifiques (environ 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.

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 MESRI, les IEP, les ENS, les EFE, les observatoires de Paris et Nice).

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

JUSTIFICATION DES PRÉVISIONS ET DE LA CIBLE

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

C'est pourquoi deux leviers d'action sont mis en œuvre depuis 2018 :

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. 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...

L'enseignement supérieur et la recherche sont enfin également intégrés dans le plan « France Relance ».

2. La mise en place du programme européen pour la recherche et l'innovation « Horizon 2020 » (H2020) a été incitative pour les opérateurs, en synergie avec le programme du Conseil européen de la recherche (CER). Pour accompagner la dynamique européenne impulsée par le programme « H2020 », le ministère s'est doté d'un agenda « France Europe 2020 », comportant une stratégie nationale de recherche articulée avec une stratégie nationale d'enseignement supérieur, dont le principe est inscrit dans la loi sur l'enseignement supérieur et la recherche, ainsi que des mesures spécifiques pour favoriser le transfert et l'innovation.

Les modifications induites par le nouveau programme cadre pour la recherche et l'innovation, Horizon Europe (2021-2027), auront des incidences sur la recherche française. 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.

Politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives

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

AXE 2 : PRÉVENIR, PRENDRE EN CHARGE LES POPULATIONS LES PLUS EXPOSÉES ET RÉDUIRE LES RISQUES**OBJECTIFS CONCOURANT À LA POLITIQUE TRANSVERSALE DE CET AXE****OBJECTIF DPT-1985**

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

INDICATEUR P230-11408-347

Proportion d'actes de violence grave signalés

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2019 Réalisation	2020 Réalisation	2021 Prévision PAP 2021	2021 Prévision actualisée	2022 Prévision	2023 Cible
a) au collège (pour 1 000 élèves)	%	13,2	Non déterminé	12,5	12,5	12	11
b) au LEGT (pour 1 000 élèves)	%	4,5	Non déterminé	4	4,5	4	4
c) au LP (pour 1 000 élèves)	%	22,7	Non déterminé	21	22	20,5	19

Précisions méthodologiques

Source des données : MENJS – DEPP.

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

Mode de calcul :

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

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

Les réalisations de 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 PRÉVISIONS ET DE LA CIBLE

L'évolution des réalisations entre 2018 et 2019, sur l'ensemble de l'année scolaire, et les réalisations calculées pour 2020 sur les six premiers mois de l'année, du fait de la crise sanitaire (RAP 2020), conduisent à maintenir la prévision de 2021 au collège (12,5 %), à l'ajuster à la hausse au lycée d'enseignement général et technologique (4,5 %) et au lycée professionnel (22 %). Les prévisions de 2022, fixées au regard des cibles de 2023, tiennent compte des leviers mobilisables sur la période.

Le règlement intérieur est présenté et expliqué aux élèves et à leurs parents, qui le signent pour manifester leur engagement à le respecter. La « charte des règles de civilité du collégien » reprend les principaux éléments du règlement intérieur sous une forme simplifiée. Aucun incident résultant de la mise en cause des "valeurs de la République" ou de l'autorité du maître ne doit être laissé sans suite. Un recours accru aux mesures de responsabilisation est préconisé pour renforcer l'apprentissage des droits et des devoirs. Afin d'assurer un traitement rapide, juste et efficace des manquements graves au règlement, deux décrets, entrés en vigueur à la rentrée 2019, permettent de simplifier les procédures et de renforcer les réponses disciplinaires. Le délai de convocation du conseil de discipline est réduit, de 8 à 5 jours, et le délai au cours duquel un sursis peut être révoqué est allongé. Après une exclusion temporaire de l'établissement pour des faits de violence, un élève fait l'objet de mesures d'accompagnement lors de sa réintégration.

Les équipes académiques « Valeurs de la République » dispensent des conseils aux établissements, notamment pour prévenir des situations d'atteinte au principe de laïcité. Le vade-mecum « La laïcité à l'école », régulièrement actualisé, constitue une aide à la résolution des difficultés. Le plan exceptionnel de formation aux valeurs de la République et à la laïcité, qui a déjà permis de former 300 000 professeurs, continue d'être déployé.

L'éducation au respect d'autrui, à la citoyenneté et à la culture civique engage l'ensemble des enseignements dispensés, en particulier l'enseignement moral et civique, ainsi que l'éducation aux médias et à l'information, qui est renforcée. Les actions éducatives, inscrites dans le projet d'école ou d'établissement, favorisent une culture de l'engagement et une dynamique d'inclusion de chacun dans le collectif. L'interdiction de l'utilisation du téléphone portable dans les écoles et les collèges de l'enseignement public, depuis la rentrée 2018, excepté dans le cadre d'un usage pédagogique encadré par les professeurs, favorise la vie sociale et les échanges entre élèves.

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

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 du plan de lutte contre les violences scolaires.

INDICATEUR P230-349-348

Proportion d'élèves des écoles en éducation prioritaire ayant bénéficié d'une visite médicale dans leur 6^{ème} année

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2019 Réalisation	2020 Réalisation	2021 Prévision PAP 2021	2021 Prévision actualisée	2022 Prévision	2023 Cible
a) élèves des écoles en REP+	%	57*	Non déterminé	Non déterminé	50	60	70
b) élèves des écoles en REP	%	56*	Non déterminé	Non déterminé	50	60	70

Précisions méthodologiques

Source des données : MENJS – DGESCO.

Champ : enseignement public, France métropolitaine et DOM.

Mode de calcul :

Cet indicateur est établi en rapportant le nombre d'élèves ayant bénéficié d'une visite médicale dans leur 6^{ème} année, à l'effectif total des élèves dont l'âge se situe entre 5 et 6 ans, d'une part dans les écoles appartenant à un réseau d'éducation prioritaire renforcé (REP+) – premier sous-indicateur -, d'autre part, dans les écoles appartenant à un réseau d'éducation prioritaire (REP) – second sous-indicateur -.

Politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives

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

L'indicateur est issu d'une enquête spécifique auprès des académies. L'année 2020 correspond à l'année scolaire 2019-2020.

*Les taux de réalisation de 2019 sont établis sur la base de données non exhaustives, qui peuvent ne pas correspondre à la réalité globale de l'ensemble des académies. Le nouveau système d'information à disposition des médecins de l'éducation nationale, en cours de déploiement, vise, à moyen terme, l'amélioration du recueil des données.

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

*** A compter de la rentrée 2021 (prévision 2022), la visite médicale de la 6^{ème} année, qui permet en particulier un dépistage des troubles spécifiques du langage et des apprentissages, est organisée conformément à l'arrêté d'application de la loi du 26 juillet 2019 pour une école de la confiance.

JUSTIFICATION DES PRÉVISIONS ET DE LA CIBLE

A compter de la rentrée scolaire 2021, une visite est organisée à l'école pour tous les enfants âgés de trois ans à quatre ans. Elle est effectuée par les professionnels de santé du service départemental de la protection maternelle et infantile (PMI), ou par un médecin de l'éducation nationale lorsque le service de la PMI ne peut la réaliser.

Au cours de la 6^e année, la visite médicale permet en particulier un dépistage des troubles spécifiques du langage et des apprentissages. Le médecin de l'éducation nationale effectue systématiquement le repérage des situations relevant de la protection de l'enfance, en particulier les risques ou les faits de violences physiques, psychologiques ou sexuelles subies par l'enfant, y compris dans la sphère familiale.

Les prévisions de 2021 sont fixées à 50 %, un niveau inférieur aux réalisations de 2019, car la crise sanitaire résultant de la pandémie de Covid-19 mobilise fortement les médecins de l'éducation nationale.

La gouvernance de la politique éducative sociale et de santé, à tous les échelons du système éducatif, les missions et les moyens des personnels de santé alloués aux académies, le travail partagé à construire avec les personnels de la protection maternelle et infantile et les professionnels de santé (secteur libéral et hospitalier), dans le cadre de la mise en place du parcours « santé-accueil-éducation », contribuent à améliorer le repérage et la prise en charge précoces des troubles et maladies de l'enfant.

INDICATEUR P231-619-10349

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

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2019 Réalisation	2020 Réalisation	2021 Prévision PAP 2021	2021 Prévision actualisée	2022 Prévision	2023 Cible
Nombre moyen de consultation en SUMPPS par étudiant inscrit à l'université	Nb	0,26	0,35	>0,26	>0,26	>0,30	>0,26

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 raison d'une convention passée entre les établissements.

35 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 SSU par étudiant inscrit à l'université

Numérateur : nombre de rendez-vous médicaux, para médicaux et sociaux réalisés durant l'année universitaire 2019-2020 (35 sur 60)(1)

Dénominateur : nombre d'étudiants inscrits dans l'établissement durant l'année universitaire 2019/2020 (2)

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

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

JUSTIFICATION DES PRÉVISIONS ET DE LA CIBLE

Les 35 services de santé universitaires qui ont répondu à l'enquête ont un nombre moyen de consultations par étudiant inscrit à l'université de 0.35 en 2020.

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. Cet indicateur prend ainsi en compte la réalisation de la mission obligatoire du SSU : l'examen de santé prévu par le code de l'éducation, ainsi que les actions de prévention (la conférence de prévention a fixé quatre priorités : la santé mentale, la santé sexuelle, la lutte contre les addictions et la lutte contre l'alcoolisation massive). Il prend en compte le soin et les consultations spécialisées proposées aux étudiants (médecine générale, psychiatrie, gynécologie, nutrition...).

Le nombre de consultations par étudiant constaté en 2020 reflète l'activité d'un réseau de 60 SSU, dont 26 centres de santé, dans une année universitaire. Cet indicateur répond également à l'évolution du besoin des étudiants particulièrement en matière de santé mentale par la création de consultations spécialisées.

La cible prévue en 2022 est en hausse.

En 2020, la crise sanitaire a conduit les universités à fermer et les étudiants à quitter les campus. Les services de santé ont assuré une continuité de leurs activités avec un accueil présentiel mais aussi avec le développement d'actions à distance avec des permanences téléphoniques et des téléconsultations. Seules les consultations en présentiel et les téléconsultations sont comptabilisées comme des consultations si elles ont fait l'objet de la création d'un dossier médical. En revanche, est occultée une partie non négligeable de l'activité, liée aux permanences téléphoniques d'accueil, aux actions de soutien, aux interventions dans des « clusters » et aux actions prises en application des dispositions du décret 2020-273 du 18 mars 2020 relatif aux missions des services de santé universitaires dans le cadre de la lutte contre le virus Covid-19.

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

Les SSU ont donc été des acteurs majeurs de la gestion de la crise sanitaire auprès des étudiants notamment sur le champ de la santé mentale avec la mise en œuvre du dispositif « santé psy étudiant », les services ont orienté les étudiants vers le dispositif et les universités ont conventionné 1 700 psychologues permettant aux étudiants de bénéficier de trois consultations renouvelables chez un psychologue.

INDICATEUR P230-349-12646

Qualité de vie perçue des élèves de troisième

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2019 Réalisation	2020 Réalisation	2021 Prévision PAP 2021	2021 Prévision actualisée	2022 Prévision	2023 Cible
Proportion d'élèves déclarant un niveau élevé de satisfaction globale de vie (supérieur à 6 sur 10, échelle de Cantril) ne se déclarant pas porteurs de handicap	%	84	Non déterminé	85	85	86	86
Proportion d'élèves déclarant un niveau élevé de satisfaction globale de vie (supérieur à 6 sur 10, échelle de Cantril) se déclarant porteurs de handicap	%	72	Non déterminé	80	80	82	82
2.2.2 - Proportion d'élèves déclarant aimer beaucoup leur collège	%	13	Non déterminé	15	15	17	17
2.2.3 - Proportion d'élèves qui trouvent les exigences scolaires excessives	%	21	Non déterminé	20	20	19	19
Proportion d'élèves déclarant avoir été victime de harcèlement au collège au cours des deux derniers mois ne se déclarant pas porteurs de handicap	%	14	Non déterminé	12	12	10	10
Proportion d'élèves déclarant avoir été victime de harcèlement au collège au cours des deux derniers mois se déclarant porteurs de handicap	%	35	Non déterminé	30	30	25	25

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 :

- 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 Eduscol ;
- données fournies par le ministère chargé de l'éducation nationale, qui réalise, en lien avec l'INSERM UMR 1027, l'EHESP et l'OFDT, une étude « France » suivant la même méthodologie, afin de disposer de données comparables tous les deux ans : enquête quadriennale (2014, 2018) ou enquête spécifique entre deux enquêtes quadriennales (2016, 2020 reportée à 2021 du fait de la crise sanitaire), désormais inscrite dans le dispositif ENCLASS. L'échantillon représentatif des élèves scolarisés en classe de 3^{ème} est de 2 832 élèves pour l'enquête de 2018.

Mode de calcul :

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

Proportion d'élèves déclarant un niveau élevé de satisfaction globale de vie (score supérieur à 6 sur 10 sur l'échelle de Cantril) : réponses possibles entre 0 (pire vie possible) et 10 (meilleure vie possible) à une question synthétique.

Les données présentées visent à distinguer les réponses des élèves ne se déclarant pas porteurs de handicap de celles des élèves se déclarant handicapés. Dans l'enquête de 2018 et les enquêtes antérieures, un élève est considéré comme se déclarant porteur d'un handicap s'il déclare avoir un handicap, puis indique que celui-ci restreint sa participation. A compter de 2020-2021, afin de disposer d'estimations plus précises pour la population d'élèves se déclarant porteurs d'un handicap, celle-ci ne sera plus réduite aux élèves déclarant une restriction de participation. Cette modification se traduira par une rupture de série.

Proportion d'élèves déclarant aimer beaucoup leur collège : question unique à 4 modalités de réponse de « pas du tout » à « beaucoup ». Pour information, la proportion des élèves qui déclarent aimer beaucoup ou un peu leur collège s'élève à 57 % dans l'enquête de 2018 (71 % en 2016, 55 % en 2014 et 63 % en 2012).

Proportion d'élèves qui trouvent les exigences scolaires excessives : calculée sur les réponses des élèves qui déclarent trouver le travail scolaire fatigant et difficile sur une échelle composite à partir d'une question sur chaque dimension, avec 5 modalités de réponse chacune.

Proportion d'élèves déclarant avoir été victime de harcèlement au moins deux fois au collège au cours des deux derniers mois : question unique précédée d'une définition du harcèlement avec 5 possibilités de réponse allant de « pas de harcèlement » à « plusieurs fois par semaine ». Le terme de harcèlement, désormais largement utilisé en contexte scolaire et présent dans toutes les enquêtes de climat scolaire et de victimation a remplacé celui de "brimades" depuis 2018 (actualisation et harmonisation des différentes versions francophones du questionnaire en France, Belgique, Luxembourg et Suisse). Dans ces quatre pays, le changement de terminologie a entraîné une forte baisse des prévalences d'élèves se déclarant victime. Cette baisse devrait être accentuée par le passage à la mesure du harcèlement avéré en 2020-2021 ("avoir été harcelé au collège deux fois au moins au cours des deux derniers mois" au lieu "d'une fois au moins dans les deux derniers mois" lors de l'enquête de 2018).

Dans l'enquête de 2018 et les enquêtes antérieures, un élève est considéré comme se déclarant porteur d'un handicap s'il déclare avoir un handicap, puis indique que celui-ci restreint sa participation. A compter de 2020-2021, afin de disposer d'estimations plus précises pour la population d'élèves se déclarant porteurs d'un handicap, il ne sera plus tenu compte de cette restriction de participation. Cette modification se traduira par une rupture de série.

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

L'enquête spécifique "France", dont la passation, également en ligne, était prévue au printemps de 2020, a été reportée du fait de la pandémie de Covid-19. Conduite au cours des premiers mois de 2021, ses résultats seront présentés au RAP 2021. Aucune donnée n'est donc disponible pour 2020.

Les réalisations des années 2022 et 2023 correspondront à l'enquête prévue au printemps 2022.

JUSTIFICATION DES PRÉVISIONS ET DE LA CIBLE

Les prévisions initiales pour 2021 sont maintenues, en l'absence de valeurs de réalisation pour 2020. Elles tiennent compte des leviers pédagogiques et éducatifs mobilisés au collège, des résultats issus de l'enquête du printemps 2018 pour la satisfaction globale de vie et le recul de la perception du harcèlement, et de l'évolution méthodologique annoncée dans l'enquête prévue en 2020 et finalement conduite en 2021, pour la mesure comparative entre élèves se déclarant porteurs de handicap et les autres élèves (cf. précisions méthodologiques).

Les autorités académiques doivent prendre 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. Le déploiement de la démarche « École promotrice de santé » y contribue. 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).

Le ministère 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, par des ressources mises à disposition sur le site Eduscol et celui du réseau CANOPE. Le guide « Une école bienveillante face aux situations de mal-être des élèves », destiné aux équipes éducatives des collèges et des lycées, vise à faire mieux connaître et repérer les signes de mal-être des élèves, pour savoir réagir et prévenir ces situations.

La priorité ministérielle de la lutte contre le harcèlement et le renforcement de ses leviers d'action (droit à une scolarité sans subir de harcèlement entre élèves inscrit dans le code de l'éducation : plan de prévention dans chaque école, collège ou lycée ; formation d'élèves « ambassadeurs » au collège, pour mieux repérer les situations de harcèlement et porter des projets de prévention par les pairs ; réseau départemental d'intervention ; déploiement du programme « pHARe » en vue d'une labellisation des établissements) doivent permettre d'amplifier les résultats mesurés lors de l'enquête de 2018, en tenant compte des évolutions méthodologiques de l'enquête. Les prévisions initiales pour 2021 des deux sous-indicateurs sont maintenues, à 12 % pour les élèves ne se déclarant pas porteurs de handicap et 30 % pour les élèves se déclarant handicapés. La mise en place d'une école pleinement inclusive devant contribuer à réduire l'écart observé en ce domaine, les cibles de 2023 sont respectivement maintenues à 10 % et 25 %, les prévisions pour 2022 étant, de fait, fixées au même niveau.

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	2019 Réalisation	2020 Réalisation	2021 Prévision PAP 2021	2021 Prévision actualisée	2022 Prévision	2023 Cible
Proportion de prélèvements recueillis auprès de sportifs de niveau national et international dans le cadre du programme annuel de contrôle	%	45	81	70	70	70	75
Proportion de prélèvements recueillis auprès des autres sportifs dans le cadre du programme annuel de contrôle	%	55	19	30	30	30	25
Proportion de prélèvements recueillis auprès de sportifs de niveau national et international dans le cadre du programme annuel de contrôle	%	45	81	70	70	70	75
Proportion de prélèvements recueillis auprès des autres sportifs dans le cadre du programme annuel de contrôle	%	55	19	30	30	30	25

Précisions méthodologiques

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

Les données pour les exercices 2017 et 2018 ont été reconstituées de manière estimative à partir des catégories de sportifs de haut niveau et professionnels, la définition des sportifs de niveau national et international

l'ayant été établie qu'en 2019, en application de l'article L. 230-3 dans sa rédaction issue de l'ordonnance n° 2018-1178 du 19 décembre 2018.

Politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives

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

JUSTIFICATION DES PRÉVISIONS ET DE LA CIBLE

Les cibles pour 2021 et 2022 sont assises sur l'hypothèse d'un maintien de l'effort engagé depuis 2019 sur les sportifs de plus haut niveau, qui concentreront 70 % des contrôles (pour 30 % destinés aux autres sportifs, de moindre niveau ou pratiquant des disciplines moins significatives en France s'agissant des critères de risque de dopage).

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	2019 Réalisation	2020 Réalisation	2021 Prévision PAP 2021	2021 Prévision actualisée	2022 Prévision	2023 Cible
Pourcentage de personnes détenues bénéficiant d'une formation générale ou professionnelle	%	Non déterminé	8,1	22	27,6	40	30
Pourcentage de personnes détenues stagiaires de la formation professionnelle	%	15	8	18	10,5	16	26
Indicateur de contexte: nombre d'heures stagiaires de la formation professionnelle (heures stagiaires)	heure	3 419 795	1 221 816	3 600 000	3 662 501	4 430 000	5 200 000
Indicateur de contexte : nombre d'heures professeurs de l'éducation nationale pour 100 détenus	heure	21,4	21,4	22	23,1	24	22
Pourcentage de personnes détenues bénéficiant d'une formation générale ou professionnelle	%	Non déterminé	8,1	22	27,6	40	30
Pourcentage de personnes détenues stagiaires de la formation professionnelle	%	15	8	18	10,5	16	26
Pourcentage de personnes détenues scolarisées par l'éducation nationale	%	24,6	29,4	24	17,1	24	24
Indicateur de contexte: nombre d'heures stagiaires de la formation professionnelle (heures stagiaires)	heure	3 419 795	1 221 816	3 600 000	3 662 501	4 430 000	5 200 000
Indicateur de contexte : nombre d'heures professeurs de l'éducation nationale pour 100 détenus	heure	21,4	21,4	22	23,1	24	22

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 PRÉVISIONS ET DE LA CIBLE

La formation professionnelle est une compétence transférée aux régions depuis la loi n°2014-288 du 5 mars 2014 ; effective depuis le 1er 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 1er janvier 2016 et le 1er janvier 2018.

La convention nationale signée entre la direction de l'administration pénitentiaire et Régions de France le 20 avril 2018 fixe un cadre opérationnel pour l'élaboration et la mise en œuvre de cette politique publique : l'enjeu consiste désormais, pour les régions, à proposer des formations adaptées aux publics pénitentiaires mais également de diversifier l'offre de formation et de l'adapter aux bassins d'emploi. Par ailleurs, la direction de l'administration pénitentiaire est mobilisée pour que les publics pris en charge bénéficient également de dispositifs portés au titre du plan d'investissement des compétences (PIC) devant être décliné régionalement sur la période 2019-2022. Sur les 14 pactes régionaux d'investissement des compétences (PRIC) qui ont été signés, 10 intègrent le public relevant du ministère de la justice dans leur dispositif. Ainsi, les cibles 2020 et 2021 avaient été fixées à la hausse. Malheureusement le contexte sanitaire a nécessité de revoir les objectifs 2020 et de reporter leur réalisation à 2021.

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

OBJECTIF DPT-2968

la prévention par l'observation

INDICATEUR P204-727-14095

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

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2019 Réalisation	2020 Réalisation	2021 Prévision PAP 2021	2021 Prévision actualisée	2022 Prévision	2023 Cible
Prévalence du tabagisme quotidien en population de 18 ans à 75 ans	%	24	25,5	23	24	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

JUSTIFICATION DES PRÉVISIONS ET DE LA CIBLE

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, afin de percevoir réellement l'impact de la crise sanitaire sur les habitudes de consommation tabagique.

En revanche, il y a d'ores et déjà une préoccupation forte sur les catégories socio-professionnelles 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 ce public.

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 PNLТ actuel, se finissant en 2022, un travail de réflexions sera effectué de façon à mettre en place un nouveau plan assorti des mesures propres à atteindre les objectifs fixés 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).

AXE 3 : RENFORCER LA SÉCURITÉ, LA TRANQUILLITÉ PUBLIQUE ET L'APPLICATION DE LA LOI

OBJECTIFS CONCOURANT À LA POLITIQUE TRANSVERSALE DE CET AXE

OBJECTIF DPT-1983

Amplifier et diversifier la réponse pénale

INDICATEUR P166-483-483

Alternatives aux poursuites (TJ)

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2019 Réalisation	2020 Réalisation	2021 Prévision PAP 2021	2021 Prévision actualisée	2022 Prévision	2023 Cible
Taux d'alternatives aux poursuites avec mesures de rappel à la loi	%	40,2	41,6	41	42	43	42
Taux d'alternatives aux poursuites (hors mesures de rappel à la loi)	%	22,5	22,3	23,5	23,5	24,5	26
Mineurs	%	20,1	19,3	22,5	22	23	24,5

Précisions méthodologiques

Source 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 PRÉVISIONS ET DE LA CIBLE

L'objectif visé est de recourir plus massivement aux mesures alternatives. Elles ont un rôle important dans le maintien de la gradation de la réponse pénale en ce qu'elles visent à sanctionner les infractions les moins graves mais qui demandent néanmoins une réponse de la justice, dans le but de faire comprendre aux auteurs la nécessité de respecter la loi, de montrer aux victimes que leurs situations sont prises en considération et aux citoyens qu'il n'existe pas d'impunité des auteurs, y compris pour des faits de moindre importance.

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 et rendre la justice au plus près des territoires.

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.

À 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 vacations.

Les mesures alternatives aux poursuites constituent l'un des principaux leviers pour agir contre cette délinquance du quotidien, elles vont donc avoir tendance 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.

En outre, la nécessité d'apurer les stocks constitués pendant l'année 2020 par la grève des avocats et les périodes de confinement liées à la crise sanitaire va nécessairement impacter la structure des orientations pénales, par des réorientations de procédure ou bien en réservant les audiences du tribunal correctionnel aux faits les plus graves et en privilégiant une réponse pénale plus rapide comme les alternatives aux poursuites pour les faits de moindre gravité.

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

OBJECTIF DPT-1984

Lutter contre l'insécurité routière

INDICATEUR P152-2215-2215

Indice d'efficacité du dépistage d'alcoolémie sur les accidents corporels dus à l'alcool

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2019 Réalisation	2020 Réalisation	2021 Prévision PAP 2021	2021 Prévision actualisée	2022 Prévision	2023 Cible
Indice d'efficacité du dépistage d'alcoolémie sur les accidents corporels dus à l'alcool	indice	0,91	0,90	>1	Stabilité	>1	>1

Précisions méthodologiques

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

Mode de calcul : Evolution annuelle du nombre d'infractions d'alcoolémie relevées, rapportée à l'évolution annuelle du nombre d'accidents corporels impliquant la consommation d'alcool.

Sources des données : Direction générale de la gendarmerie nationale (DGGN)

JUSTIFICATION DES PRÉVISIONS ET DE LA CIBLE

Les prévisions et la cible ont été déterminées en tenant compte des orientations et objectifs ministériels, des résultats consolidés obtenus en 2020 et des réalités opérationnelles.

Afin de maintenir un taux d'efficacité satisfaisant, la gendarmerie nationale :

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

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

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2019 Réalisation	2020 Réalisation	2021 Prévision PAP 2021	2021 Prévision actualisée	2022 Prévision	2023 Cible
Nombre annuel des tués (France métropolitaine)	Nb	3 244	2 541	En baisse	En baisse	En baisse	En baisse
Nombre annuel des tués (Départements d'outre-mer)	Nb	162	165	En baisse	En baisse	En baisse	En baisse
Nombre de tués hors agglomération hors autoroutes	Nb	1 944	1 497	En baisse	En baisse	En baisse	En baisse

Précisions méthodologiques

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

Mode de calcul :

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

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

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

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

JUSTIFICATION DES PRÉVISIONS ET DE LA CIBLE

Les résultats de l'année 2020 sont très inférieurs à la tendance de ces dernières années compte-tenu des restrictions de déplacements imposées par la crise sanitaire. L'année 2021 comporte également des restrictions de déplacements et n'est donc pas représentative d'une année « normale ». Dès lors, les prévisions pour les résultats 2021 et 2022 sont à comparer à la dernière année précédant la pandémie, l'année 2019.

Une vitesse excessive ou inadaptée aux circonstances est présente en 2020 dans 29 % des accidents dont les causes sont multiples. Cette proportion est plus élevée que la moyenne chez les conducteurs de deux-roues motorisés (43 %).

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

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

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

Les restrictions de déplacements liées à la pandémie de Covid-19 en 2020 et 2021 perturbent les analyses de l'accidentalité. Il n'est donc pas encore possible d'établir les conséquences sur l'accidentalité de la possibilité donnée aux collectivités locales par la Loi d'Orientation des Mobilités de relever la VMA à 90 km/h sur les routes bidirectionnelles.

INDICATEUR P176-2197-2196

Indice d'efficacité du dépistage d'alcoolémie sur les accidents corporels dus à l'alcool

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2019 Réalisation	2020 Réalisation	2021 Prévision PAP 2021	2021 Prévision actualisée	2022 Prévision	2023 Cible
Indice d'efficacité du dépistage d'alcoolémie sur les accidents corporels dus à l'alcool	indice	0,83	0,89	>1	>1	>1	>1

Précisions méthodologiques

Cet indicateur permet de mesurer l'évolution de l'efficacité des contrôles d'alcoolémie sur l'une des principales causes d'accidents corporels. Plus le résultat de l'indice est supérieur à 1, plus les dépistages de l'alcoolémie sont effectués de manière pertinente (meilleur ciblage).

Les données comprennent les dépistages d'alcoolémie réalisés à l'occasion d'opérations de contrôles programmées (dépistages préventifs au moyen d'éthylotests), à la suite d'accidents routiers (souvent au moyen de prises de sang) ou après la constatation inopinée d'infractions routières. Les données étudiées couvrent le territoire métropolitain et la zone police nationale des DOM.

Sources des données : DCSP, DCCRS et Préfecture de Police de Paris.

Mode de calcul : évolution du nombre d'infractions d'alcoolémie entre l'année A et l'année A-1/évolution du nombre d'accidents corporels dus à l'alcool entre l'année A et l'année A-1.

JUSTIFICATION DES PRÉVISIONS ET DE LA CIBLE

Afin d'améliorer cet indice, la police nationale mène ou soutient des actions de prévention relatives aux dangers de la conduite après consommation d'alcool. Elle maintient par ailleurs un niveau élevé de dépistage de l'alcoolémie en ciblant tout particulièrement les lieux et les périodes correspondant aux comportements à risques. Il est à noter que la modification du L.234-3 du code de la route permet dorénavant aux officiers et agents de police judiciaire d'effectuer un dépistage d'alcoolémie suite à la constatation de toute infraction routière. Cette simplification permet d'harmoniser le cadre du dépistage d'alcoolémie avec celui des stupéfiants, qui prévoyait déjà un dépistage pour toute infraction routière constatée.

La pandémie a eu des conséquences en matière de dépistage de l'alcoolémie, les règles sanitaires empêchant l'utilisation des éthylotests électroniques.

INDICATEUR P176-2197-2197

Indice d'efficacité du dépistage des stupéfiants sur les accidents corporels impliquant l'usage de stupéfiants

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2019 Réalisation	2020 Réalisation	2021 Prévision PAP 2021	2021 Prévision actualisée	2022 Prévision	2023 Cible
Indice d'efficacité du dépistage des stupéfiants sur les accidents corporels impliquant l'usage de stupéfiants	indice	1,03	1.12	>1	>1	>1	>1

Précisions méthodologiques

Cet indicateur permet de mesurer l'évolution de l'efficacité des contrôles de produits stupéfiants sur les accidents corporels. Plus le résultat de l'indice est supérieur à 1, plus les dépistages de produits stupéfiants sont effectués de manière pertinente (meilleur ciblage).

Les données comprennent les dépistages de produits stupéfiants réalisés à l'occasion d'opérations de contrôles programmées (dépistages préventifs au moyen de kits salivaires, à la suite d'accidents routiers (souvent au moyen de prises de sang) ou après la constatation inopinée d'infractions routières.

Sources des données : DCSP, DCCRS et Préfecture de Police de Paris.

Mode de calcul : évolution du nombre d'infractions de conduite sous influence de produits stupéfiants entre l'année A et l'année A-1/évolution du nombre d'accidents corporels impliquant l'usage de stupéfiants entre l'année A et l'année A-1.

JUSTIFICATION DES PRÉVISIONS ET DE LA CIBLE

Afin d'améliorer cet indice, la police nationale mène ou soutient des actions de prévention liées aux dangers de la conduite après consommation de produits stupéfiants et maintient un niveau élevé de dépistage en ciblant les lieux et les périodes correspondant aux comportements à risques. Elle rappelle en outre le caractère illégal de ces consommations.

Introduit par la loi du 26 janvier 2016, le dispositif du prélèvement salivaire destiné à caractériser la conduite après usage de produits stupéfiants simplifie de façon notable la procédure applicable à ces infractions, en permettant le remplacement progressif du prélèvement sanguin par une opération réalisée sur le terrain et sans l'intervention d'un médecin. En facilitant le travail des policiers, cette réforme a d'ores et déjà permis d'accroître le nombre des contrôles et de renforcer la lutte contre ce facteur important d'insécurité routière.

INDICATEUR P152-2215-2216

Indice d'efficacité du dépistage des stupéfiants sur les accidents corporels impliquant l'usage de stupéfiants

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2019 Réalisation	2020 Réalisation	2021 Prévision PAP 2021	2021 Prévision actualisée	2022 Prévision	2023 Cible
Indice d'efficacité du dépistage des stupéfiants sur les accidents corporels impliquant l'usage de stupéfiants	indice	1,32	1,14	>1	>1	>1	>1

Précisions méthodologiques**Périmètre**

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

Mode de calcul

Evolution annuelle du nombre d'infractions relevées pour conduite après avoir fait usage de produits stupéfiants, rapportée à l'évolution annuelle du nombre d'accidents corporels impliquant la consommation de stupéfiants.

Sources des données

Direction générale de la gendarmerie nationale (DGGN)

Politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives

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

JUSTIFICATION DES PRÉVISIONS ET DE LA CIBLE

Les prévisions et la cible ont été déterminées en tenant compte des orientations et objectifs ministériels, des résultats consolidés obtenus en 2020 et des réalités opérationnelles.

Afin de maintenir un taux d'efficacité satisfaisant, 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.

OBJECTIF DPT-2029

lutter contre la grande fraude douanière et la criminalité organisée

INDICATEUR P152-2218-13386

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

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2019 Réalisation	2020 Réalisation	2021 Prévision PAP 2021	2021 Prévision actualisée	2022 Prévision	2023 Cible
Nombre de personnes mises en cause pour trafic ou revente de produits stupéfiants	Nb	8 645	7 900	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	346	408	Suivi	Suivi	Suivi	Suivi
Valeur des avoirs criminels saisis	€	255 808 092	240 396 009	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 aux trafics et reventes de produits stupéfiants (index 55 et 56).

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

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

Source des données

Direction générale de la gendarmerie nationale (DGGN),

Plate-forme d'identification des avoirs criminels (PIAC).

JUSTIFICATION DES PRÉVISIONS ET DE LA CIBLE

Les prévisions et la cible ont été déterminées en tenant compte des orientations et objectifs ministériels, des résultats consolidés obtenus en 2020 et des réalités opérationnelles.

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

- renforce les dispositifs de contrôle de flux et des frontières sur l'ensemble du territoire ;
- améliore la collecte et les échanges d'informations judiciaires (montée en puissance de l'application « TAJ ») ;
- mobilise les groupes interministériels de recherches (GIR) et les unités de recherches ;
- concentre ses efforts dans les secteurs les plus exposés, notamment dans les quartiers de reconquête républicaine (QRR) et les zones de sécurité prioritaires (ZSP) s'agissant des trafics et reventes de produits stupéfiants et en outre-mer s'agissant de l'aide à l'entrée, à la circulation et au séjour irréguliers ;

- détecte et démantèle, par le biais de l'office central de lutte contre le travail illégal (OCLTI), les filières des êtres humains aux fins d'exploitation par le travail ;
- démantèle les filières liées aux groupes criminels organisés itinérants spécialisés dans les atteintes aux biens, périmètre d'action de l'office central de lutte contre la délinquance itinérante (OCLDI).
- favorise la formation des enquêteurs et la mise en place de structures adaptées dans les départements les plus concernés par des filières d'immigration clandestine ;
- systématise les procédures de saisie des avoirs criminels pour priver les filières de leurs ressources ;
- assurera au niveau européen le co-pilotage de la priorité criminalité environnementale du cycle EMPACT 2022-2025

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 leurs saisie et confiscation.
- face à la montée de la cyber-criminalité, consolide sa réponse à travers son dispositif Cybergend, piloté par le pôle national de lutte contre les cybermenaces, fort de 265 enquêteurs en nouvelles technologies (NTECH), de 5400 correspondants en nouvelles technologies (CNTECH) et des unités spécialisées.

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 intégré, favorisant la formation des personnels (enquêteurs "immigration irrégulière") par une mise en œuvre décentralisée (formateur relais "immigration irrégulière"). Ces enquêteurs spécialisés bénéficient d'un appui juridique et technique permanent de la part de la DGGN. Au 15 juin 2021, ce sont 24 militaires de la gendarmerie nationale, représentant 20 formations administratives, qui ont été qualifiés formateur relais "immigration irrégulière".

INDICATEUR P176-2191-14050

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

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2019 Réalisation	2020 Réalisation	2021 Prévision PAP 2021	2021 Prévision actualisée	2022 Prévision	2023 Cible
Nombre de personnes mises en cause pour trafic ou revente de produits stupéfiants	Nb	26 492	23 179	En hausse	En hausse	En hausse	En hausse
Nombre de procédures en matière d'aide à l'entrée, à la circulation et au séjour irrégulier d'un étranger	Nb	4 452	3 773	En hausse	En hausse	En hausse	En hausse
Valeur des avoirs criminels saisis	€	304 839 975	332 961 935	En hausse	En hausse	En hausse	En hausse

Précisions méthodologiques

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

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

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

Les données DROM et COM sont prises en compte.

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

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

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

Mode de calcul :

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

JUSTIFICATION DES PRÉVISIONS ET DE LA CIBLE

Afin d'orienter à la hausse le nombre de personnes mises en cause, notamment dans le domaine des trafics et reventes de produits stupéfiants, la police nationale mobilise l'ensemble de ses unités (sûretés départementales et urbaines, renseignement territorial, offices centraux et groupes 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. Le déploiement des cellules de renseignement opérationnel sur les stupéfiants (CROSS) dans chaque département, constitue l'une des mesures phares du plan national de lutte contre les stupéfiants. 103 cellules de renseignement opérationnel sur les stupéfiants (CROSS) sont actives. 33 CROSS sont permanentes et 70 non permanentes et s'adaptent aux besoins locaux en matière d'intensité ou d'étendue du trafic.

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).

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.

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	2019 Réalisation	2020 Réalisation	2021 Prévision PAP 2021	2021 Prévision actualisée	2022 Prévision	2023 Cible
Part des versements du FED dans les pays prioritaires de la France	%	27,23	28,5	26	27,74	27,82	21
Part des versements du FED sur l'adaptation et l'atténuation face au changement climatique (marqueurs de Rio)	%	11,88	10,1	11	12	11,32	10
Part des versements du FED pour l'égalité femmes/hommes (marqueur genre)	%	24,13	28,9	20	19	24,01	17

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.

Les prévisions actualisées 2021 correspondent aux estimations de la Commission européenne par rapport aux données disponibles en juillet 2021. Il s'agit donc de montants indicatifs. La Commission n'étant pas en mesure de communiquer ses estimations pour 2022, les données indiquées pour les prévisions 2022 correspondent à la moyenne des trois dernières années (2019-2020-2021).

JUSTIFICATION DES PRÉVISIONS ET DE LA CIBLE

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

De nombreuses incertitudes pèsent sur les prévisions de décaissement du FED, au regard de la fin des engagements du 11^{ème} FED au 31 décembre 2020 et des modifications d'enveloppes (réorientation de crédits) dans le cadre de la réponse à la crise sanitaire et socio-économique de la covid-19 en 2020 et 2021. Le volume global des versements du FED va progressivement diminuer. Dans ce contexte, il est difficile de déterminer une prévision pour cet indicateur en 2022. Nous proposons ainsi de maintenir les prévisions à un niveau stable, représentant la moyenne des trois dernières années (2019-2020-2021).

En outre, il convient de rappeler que la programmation du FED fonctionne de manière pluriannuelle : les stratégies pays définies pour la période 2014-2020 se déclinent par des programmes d'actions annuels (PAA), déclinaison opérationnelle des programmes indicatifs nationaux. Les PAA sont un recueil de projets dans un ou plusieurs secteurs de concentration, chaque projet ayant une durée distincte (36-48 mois en moyenne) et son propre calendrier de décaissement. Les versements peuvent de ce fait être irréguliers d'une année sur l'autre sans que des conséquences politiques puissent en être tirées.

Sous-indicateur 3.1.1. : « Part des versements du FED dans les pays prioritaires de la France »

En 2021, la part des versements du FED dans les pays prioritaires de la coopération au développement française devrait s'élever à 27,74%, en hausse par rapport à la prévision de 2021 mais globalement stable par rapport aux dernières années. Cela résulte principalement de la poursuite constante des décaissements du 11^{ème} FED.

Concernant les versements réalisés en 2021 dans ces pays¹, on relèvera par exemple plus de 20M€ décaissés sur le secteur des transports routiers, 13M€ sur la participation démocratique et la société civile, ou encore 8,95M€ sur la santé de base ou 8,5M€ sur l'approvisionnement en eau. Les premiers pays bénéficiaires sont le Niger (44M€) et la Mauritanie (35,54M€).

Sous-indicateur 3.1.2. : « Part des versements du FED pour la stabilité internationale et réponse aux fragilités (sortie de crise, action d'urgence, FAV) »

En 2021, la part des versements du FED pour la stabilité internationale et la réponse aux fragilités devrait s'élever à 11%, en diminution par rapport aux données prévisionnelles mais en augmentation par rapport à la réalisation 2020.

Parmi les versements réalisés en 2021¹ pour la stabilité internationale et la réponse aux fragilités, on peut noter les décaissements principaux réalisés au Kenya (7,48M€), au Nigeria (3,79M€) ou encore pour la Gambie (2,18M€).

Sous-indicateur 3.1.3. : « Part des versements du FED sur l'adaptation et l'atténuation face au changement climatique (marqueurs de Rio) »

En 2021, la part des versements du FED pour l'adaptation et l'atténuation face au changement climatique (marqueurs de Rio) devrait s'élever à 12%, en légère hausse par rapport à la prévision de 2021 et à la réalisation 2020 mais globalement stable sur l'ensemble de la période.

Parmi les versements réalisés en 2021¹ pour l'adaptation et l'atténuation face au changement climatique, on peut noter les principaux pays bénéficiaires : Éthiopie, Mozambique, République démocratique du Congo, Tchad, Guinée, République centrafricaine, Togo, Mali, Soudan.

Sous-indicateur 3.1.4. : « Part des versements du FED pour l'éducation »

En 2021 la part des versements du FED pour l'éducation devrait s'élever à 2%, en baisse par rapport à la réalisation 2020 et aux prévisions initiales de 2021. Certaines dépenses devraient être complétées d'ici la fin de l'année pour aboutir à un chiffre légèrement supérieur. Néanmoins, ce secteur reste faiblement représenté.

Parmi les versements réalisés en 2021 à ce stade¹, on peut noter la mise en œuvre du programme de soutien à la Somalie (6,97M€), au Liberia (4,43M€), en Sierra Leone (3,56M€) ou encore au Mali (3,34M€).

Sous-indicateur 3.1.5. : « Part des versements du FED pour le sujet égalité femmes/ hommes »

En 2021, la part des versements du FED pour le sujet égalité femmes-hommes devrait s'élever à 19%, en diminution par rapport à la réalisation 2020 et les prévisions 2021. Ces sujets restent majoritairement abordés de manière transversale dans des programmes dédiés à d'autres secteurs.

Parmi les versements réalisés en 2021¹, on peut noter le soutien à la santé sexuelle et reproductive, le soutien aux organisations des droits des femmes ou encore le planning familial. Les premiers pays bénéficiaires sont le Soudan du Sud, le Burkina Faso, le Cameroun et le Bénin.

Sous-indicateur 3.1.6. : « Part des versements du FED pour la santé »

En 2021, la part des versements du FED pour la santé devrait s'élever à 8,6%, donnée stable par rapport à la prévision 2020.

Parmi les versements réalisés en 2021 à ce stade¹, on peut noter le soutien apporté au Burundi (19,88M€), à la Mauritanie (8,9M€), à la République démocratique du Congo (7,95M€), au Mozambique (6,9M€), au Zimbabwe (5,6M€).

¹Source : EU Aid Explorer, 29 juillet 2021.

PRÉSENTATION DES CRÉDITS PAR PROGRAMME

ÉVALUATION DES CRÉDITS CONSACRÉS À LA POLITIQUE TRANSVERSALE

Numéro et intitulé du programme ou du PSR ou de l'action	Exécution 2020		LFI + LFRs 2021		PLF 2022	
	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	746 163	746 163	2 753 486	2 753 486	2 757 761	2 757 761
P209 – Solidarité à l'égard des pays en développement	27 818 935	25 184 417	8 450 000	8 450 000	8 290 000	8 290 000
P129 – Coordination du travail gouvernemental	14 915 849	14 915 849	14 559 045	14 559 045	14 495 111	14 495 111
P178 – Préparation et emploi des forces	653 280	653 280	682 000	682 000	691 030	691 030
P147 – Politique de la ville	11 387 020	11 357 020	1 332 069	1 332 069	1 332 069	1 332 069
P140 – Enseignement scolaire public du premier degré	5 361 929	5 361 929	5 537 924	5 537 924	5 537 924	5 537 924
P141 – Enseignement scolaire public du second degré	138 875 854	138 875 854	135 235 326	135 235 326	135 235 326	135 235 326
P230 – Vie de l'élève	179 295 889	179 295 889	181 609 271	181 609 271	181 609 271	181 609 271
P143 – Enseignement technique agricole	6 404 970	6 404 970	6 365 648	6 365 648	6 404 216	6 404 216
P302 – Facilitation et sécurisation des échanges	682 242 670	686 881 335	717 869 904	708 827 353	690 748 869	693 228 017
P166 – Justice judiciaire	2 316 657	2 316 657	2 088 357	2 088 357	2 100 000	2 100 000
P107 – Administration pénitentiaire	3 663 555	4 577 069	1 710 297	4 464 585	2 490 000	3 391 112
P182 – Protection judiciaire de la jeunesse	3 551 376	3 640 403	3 769 617	3 864 833	3 820 032	3 820 032
P123 – Conditions de vie outre-mer	20 000	20 000	20 000	20 000	20 000	20 000
P142 – Enseignement supérieur et recherche agricoles	250 000	250 000	250 000	250 000	250 000	250 000
P204 – Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins	3 360 000	3 120 000	3 000 000	3 000 000	3 000 000	3 000 000
P304 – Inclusion sociale et protection des personnes	2 592 853	2 592 853	2 514 988	2 514 988	2 514 988	2 514 988
P219 – Sport	11 397 212	11 363 937	11 961 381	11 961 381	13 796 381	13 796 381
P176 – Police nationale	703 305 502	702 818 249	687 527 446	687 555 957	697 276 958	697 345 469
P152 – Gendarmerie nationale	206 757 842	203 311 312	210 681 331	206 124 019	213 627 561	208 650 646
P207 – Sécurité et éducation routières	3 880 000	3 880 000	4 500 000	4 500 000	14 500 000	14 500 000
P354 – Administration territoriale de l'État	826 499	826 499	830 802	830 802	837 098	837 098
Total	2 009 624 055	2 008 393 685	2 003 248 892	1 992 527 044	2 001 334 595	1 999 806 451

AUTRES PROGRAMMES CONCOURANT À LA POLITIQUE TRANSVERSALE

P150 Formations supérieures et recherche universitaire

P231 Vie étudiante

P163 Jeunesse et vie associative

P172 Recherches scientifiques et technologiques pluridisciplinaires

PRÉSENTATION DES PROGRAMMES CONCOURANT À LA POLITIQUE TRANSVERSALE

P105 ACTION DE LA FRANCE EN EUROPE ET DANS LE MONDE

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2020		LFI + LFRs 2021		PLF 2022	
	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	746 163	746 163	2 753 486	2 753 486	2 757 761	2 757 761

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 59 % des emplois du ministère et 34 % des crédits (1 105,8 M€, dont 683,7 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 A 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 au cours des derniers mois sur le sujet de la préparation du vote sur les recommandations de l'OMS concernant la classification du cannabis et des substances liées, qui a abouti le 02 décembre 2020 à l'adoption par la Commission des stupéfiants (CDS) des Nations Unies d'une recommandation facilitant la recherche thérapeutique et scientifique sur le cannabis : suivi des intersessions, coordination de la définition de la position nationale, préparation d'un argumentaire pour rallier nos partenaires à cette position. Elle a également assuré la préparation et le suivi de la 64^e Commission des Stupéfiants qui s'est tenue du 16 au 21 avril à

Vienne, en lien avec la Représentation permanente française auprès de l'Office des Nations Unies à Vienne. Cette échéance a été centrée sur l'adoption de résolutions concernant les drogues, dans un contexte rendu difficile par le caractère intégralement virtuel des négociations et par l'offensive toujours plus affirmée des pays positionnés uniquement sur une action répressive de lutte contre les trafics, à l'exclusion de toute action de prévention de la consommation et de soin aux usagers, souvent au détriment du respect des droits de l'Homme. La sous-direction s'est parallèlement attachée à suivre la mise en œuvre du plan national anti-stupéfiants de 2019, dont elle pilote deux actions : la mesure 34, consistant à renforcer les interactions entre les postes et les services compétents dans les zones géographiques prioritaires en termes de production et de trafic, et la mesure 42, visant le renforcement de l'influence française dans les organisations internationales prioritaires en matière de drogues, telles que l'Agence de l'Union Européenne pour la coopération des services répressifs (EUROPOL), l'Organisation internationale de police criminelle (INTERPOL), l'agence européenne de garde-frontières et de garde-côtes (FRONTEX) et l'Office des Nations Unies contre la Drogue et le Crime (ONUDD). Le deuxième semestre de l'année 2021 sera consacré très largement à la préparation de la Présidence française de l'Union Européenne et à la définition des priorités qui seront portées au sein du Groupe horizontal « Drogue » du Conseil de l'Union Européenne et des différents dialogues entre l'UE et les pays-tiers appelés à être organisés sur cette période.

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'ONUDD 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'ONUDD 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 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 scène de crime liée au narcotrafic, techniques d'investigation en matière de trafic international de stupéfiants, formations cynophiles, etc. En 2021, ce sont 161 266€ de crédits qui ont été programmés sur le programme 105 pour 29 formations conduites dans 21 pays différents, en Afrique du Nord (Algérie, Maroc, Tunisie) et Occidentale (Bénin) au Moyen-Orient (Égypte, Jordanie, Liban), en Amérique Latine (Argentine, Bolivie, Cuba, Panama, Pérou, République Dominicaine), en Europe du Sud-est (Albanie, Turquie, Serbie) ou dans la zone Indopacifique (Cambodge, Djibouti, Inde, Indonésie, 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 seront allouées par les sous-directions ASD/TCO et NUOI/P à l'Office des Nations Unies contre la Drogue et le Crime (ONUDD) pour un montant total de 2,155M€ en 2021 (contributions précédemment versées depuis le programme 209). Il est par ailleurs à noter qu'en 2020 45 000€ de crédits ont été destinés à financer les projets du Pacte de Paris, enceinte créée en 2003 à l'initiative de la France et de la Russie pour lutter contre le trafic de stupéfiants en provenance d'Afghanistan, en lien avec les pays de la région.

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 A 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).

P209 SOLIDARITÉ À L'ÉGARD DES PAYS EN DÉVELOPPEMENT

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2020		LFI + LFRs 2021		PLF 2022	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
P209 – Solidarité à l'égard des pays en développement	27 818 935	25 184 417	8 450 000	8 450 000	8 290 000	8 290 000

Le programme 209 du ministère de l'Europe et des Affaires étrangères (MEAE) contribue à la lutte contre les drogues et la toxicomanie par des projets pilotés par la direction de coopération de sécurité et de défense, s'appuyant sur le réseau des attachés de sécurité intérieure à l'étranger et mis en œuvre par les experts techniques internationaux (ETI) relevant de cette direction.

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

Contribution à la politique transversale :

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

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

1/ Les projets mis en œuvre 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. L'objectif principal de ce programme est d'améliorer la coopération régionale dans cette zone, dans un but de retour en sécurité intérieure, en particulier pour 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 Trinidad et Tobago. En 2019, 135 000 € ont été dépensés sur ce projet, en 2020 seulement 80 000 € en raison de la crise sanitaire qui a mis un coup d'arrêt à nombre d'actions. 160 000€ sont programmés en 2021. En 2022, il n'est pas prévu de suite à ce projet sur le programme 209.

Un second projet d'appui à la lutte contre le trafic de stupéfiants est mis en œuvre en Afrique de l'Ouest et bénéficie à 9 pays (Mauritanie, Sénégal, Mali, Guinée, Côte d'Ivoire, Burkina Faso, Niger, Togo, Nigeria). Il est doté de 490 000 € (réserve nationale déduite) sur 3 ans (190 000 € en 2019, 150 000€ en 2020 et 2021). A partir de 2022, une réorientation vers l'arc du Golfe de Guinée devrait intervenir.

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

- Programme CZZ2562 01 C porté par la Coalition internationale SIDA : il s'agit d'un programme de plaidoyer et de recherche communautaire (Maroc, Mali, Burundi, Maurice, Burkina Faso, Cameroun, Côte d'Ivoire et Équateur). La convention Programme propose l'intégration plus forte de l'expertise des communautés qui vivent le VIH (Usagers de Drogues, Travailleurs du Sexe, HSH/LGBTQI), dans les actions de plaidoyer et de recherche communautaire pour soutenir la lutte contre le VIH/Sida au niveau national, régional et international. Elle déploie ses activités selon deux axes, au sein de cinq plateformes régionales et 8 associations partenaires. Le premier objectif vise à former l'équipe de recherche communautaire de Coalition PLUS afin qu'elle soit capable de participer à 10 projets de recherche multipartenaires stratégiques, et que les données issues de ces projets alimentent le plaidoyer des équipes de plaideurs et permettent d'améliorer les services des 5 principales associations de lutte contre le VIH régionales, porteuses de plateformes de renforcement de capacités. Le second objectif doit permettre aux 8 associations intégrant des équipes de plaideurs de renforcer leur rôle d'influence grâce à la mise en place d'un renforcement du plaidoyer individuel et structurel, avec l'intégration d'un système de suivi-évaluation approfondi permettant de rechercher l'impact des actions de plaidoyer auprès des cibles (États, bailleurs, opinion publique, média), permettant d'influencer les politiques publiques de lutte contre le sida et les hépatites virales. Les bénéficiaires de ce programme sont les 8 associations de Coalition Plus porteuses d'un pôle Recherche et/ou Plaidoyer, une équipe de plaideurs renforcée répartie dans l'ensemble du réseau et dans chacune des associations membres, les 70 associations de Coalition PLUS bénéficiaires de l'assistance technique en recherche et en plaidoyer, et les 200 000 personnes vivant avec le VIH bénéficiant de l'amélioration des services découlant de ces activités. Ce programme a été financé à hauteur de: 3 000 000 € sur le programme 209; le **1er versement de 1 509 818 € a été effectué le 28/08/2019 - le second versement, d'un montant de 1 490 182 €, est intervenu en octobre 2020.**
- Programme CZZ2232 01 W porté par SIDACTION : PERSPECTIVES - Le programme propose une méthodologie d'appuis individualisés « à la carte » à ses associations partenaires sur le continent africain pour développer leurs expertises en matière de structuration associative et de prise en charge des patients. Il est mis en œuvre auprès de 27 associations partenaires dans 15 pays (Bénin, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Côte d'Ivoire, Djibouti, Guinée, Mali, Maroc, Maurice, Niger, République du Congo, République Démocratique du Congo, Tchad, Togo). Il s'agit de développer et capitaliser sur le modèle partenarial de Sidaction, développer l'autonomie des associations pour une plus grande structuration et renforcer l'intégration des associations dans le système de santé national. Le programme envisage aussi de renforcer l'intégration de toutes les personnes dans le système de prise en charge (dont les usagers de drogues, LGBTQI, travailleurs du sexe, prisonniers et partenaires de PVVIH), de diversifier les services communautaires de prise en charge, et de renforcer l'organisation de cette prise en charge dans les associations partenaires. Ce programme a été financé à hauteur de 4 000 000 € sur le programme 209 (soit 49,9% du montant total du programme de 9,5 M€). Sidaction a reçu un 1er versement de 2 024 753 € intervenu le 08/11/2017 ; le 2^e versement (solde) de 1 975 247 € est intervenu le 2/02/2019.

Dès la clôture de la Convention-Programme Perspectives, Sidaction a bénéficié d'une CPP du même nom. Le montant total accordé par l'AFD à la CPP Sidaction et de 7 245 628 € soit 49,53% du montant total du programme de 14 629 106 €. Sidaction a obtenu un 1er versement de 3 450 000 € en 2020.

- Programme CZZ2427 01 C porté par Médecin du Monde : Convention de Partenariat Pluriannuelle - Améliorer l'accès à la santé et aux droits des populations vulnérables par la promotion et la diffusion de programmes pilotes de Réduction des Risques et de Santé Sexuelle Reproductive - Vietnam, Géorgie, Tanzanie, Kenya, République de Côte d'Ivoire, Birmanie, Algérie, Éthiopie, Burkina Faso. Trois objectifs généraux sont proposés. Le premier sur la réduction des risques auprès des usagers de drogues, est prévu de 2018 à 2021, majoritairement sur la première tranche de la CPP, et propose une approche de démonstration et de modélisation d'une réponse reprise par les acteurs nationaux. Le deuxième objectif sur la réduction des risques auprès des travailleurs du sexe, est prévu majoritairement sur la seconde tranche de la CPP, avec des indicateurs de suivi qui seront adaptés. Le troisième objectif général, en santé sexuelle et reproductive, sera mis en œuvre sur les 4 années, et propose une approche innovante fondée sur la connaissance et le dépistage afin de réduire la morbidité et la mortalité dues au cancer du col de l'utérus. **Le montant total accordé par l'AFD à la CPP MDM et de 8,8 M€ sur un montant total du programme de 13 108 780€. MDM a obtenu un 1er versement de 4 092 000 € en 2018. La deuxième tranche a été adoptée en Comité ONG du 7 juillet 2020. MDM a obtenu un nouveau versement d'un montant de 4 708 000€ en 2020.**
- Programme CZZ2565 01 F C porté par SOLTHIS – renforcement de capacités des acteurs de la lutte contre le VIH au Mali, au Sénégal et au Sierra-Leone. Le premier objectif de ce programme est le déploiement de l'autotest VIH, en accompagnant les partenaires nationaux à la mise en place des outils de suivi du déploiement au Mali et au Sénégal, en réalisant une étude de faisabilité à l'introduction de l'autotest au Sierra-Leone, en travaillant sur les documents supports des kits et l'intégration de ces kits par les systèmes d'approvisionnement nationaux, en mettant en place des campagnes de sensibilisation des communautés et une hotline nationale permettant d'appuyer directement les bénéficiaires, leur permettant ainsi d'accéder aux traitements, et en rendant opérationnels les canaux de distribution avec la formation des personnels soignants, des organisations de la société civile et des pairs-éducateurs. Le programme a également pour objectif d'améliorer la qualité de la prise en charge en renforçant les capacités des équipes soignantes et les capacités institutionnelles. Au Sierra-Leone, le projet travaillera à l'amélioration de la structuration du réseau des personnes vivant avec le VIH, Nethips, et l'appui à son plaidoyer en faveur des droits des patients, l'amélioration du fonctionnement des groupes de soutien aux patients vivants avec le VIH, la mise en place d'une démarche d'amélioration de la qualité avec une prise en charge centrée sur le patient dans l'ensemble des centres de santé impliqués dans le programme, et un accompagnement des partenaires nationaux pour améliorer le cadre national de prise en charge ainsi que le système d'approvisionnement en intrants VIH. Enfin, le projet devrait permettre de renforcer en interne les compétences de Solthis sur quatre thématiques stratégiques que sont l'«empowerment» des usagers, l'offre de service globale (médicale, psychosociale, laboratoires, pharmacies), la méthodologie de renforcement des organisations de la société civile et celle de la transition et de la mise à l'échelle des activités des programmes. Ce programme de trois ans va permettre d'accompagner 200 000 personnes vulnérables vivant avec le VIH au Mali et au Sénégal (LGBTQI – Usagers de drogue, Travailleurs du Sexe, Prisonniers, migrants et partenaires de PVVIH), 8 000 patients de la file active au Sierra-Leone, sept associations locales, les autorités et partenaires nationaux santé VIH dans les trois pays d'intervention. **Programme de trois ans, financé à hauteur de 3 000 000 € sur le programme 209 soit 57% du montant total du programme de 5 M€. SOLTHIS a reçu un 1er versement de 1 328 490 € intervenu le 22/10/2019 ; le 2ème versement (solde) de 1 671 510 € est intervenu en 2020.**
- Programme CZZ2826 01 F C porté par SOLTHIS - Remettre les usagers au centre de la lutte contre le VIH (projet Ruche) - Guinée et Côte d'Ivoire - En Côte d'Ivoire, afin de compléter les dispositifs de dépistage existants, le projet propose la diffusion de l'autotest VIH pour atteindre les populations à risque (Usagers de Drogue, LGBTQI, travailleurs du sexe, prisonniers, migrants et partenaires de PVVIH). A cet effet, le projet renforcera l'environnement pour qu'il soit favorable à l'introduction de l'autotest (capacités des acteurs nationaux), créera la demande nécessaire d'autotests parmi les populations cibles en travaillant en lien avec les acteurs de la société civile et en investissant les canaux d'information adaptés aux pratiques des populations cibles (réseaux sociaux, internet, médias communautaires), et mettra en œuvre des programmes de distribution adaptés aux objectifs d'atteinte des populations clés actuellement exclues des stratégies classiques de dépistage et d'action associatives. Un plan de transition sera élaboré avec le gouvernement et

les bailleurs de fonds internationaux afin de permettre la mise à l'échelle de l'autotest VIH. En Guinée, le projet contribuera à favoriser le respect des droits des personnes vivant avec le VIH à une prise en charge de qualité à travers le déploiement d'une méthodologie d'empowerment individuel et collectif des usagers de soin, avec le renforcement des capacités des soignants, incluant les médiateurs psychosociaux, en matière de dynamique de travail collective et de relation soignant-soigné, avec la mise en place de cadres d'échanges participatifs. 150 000 personnes issues des populations clés vont être dépistées, près de 330 personnels soignants ou éducateurs pairs vont être accompagnés, 13 OSC vont voir leurs compétences renforcées, les représentants des autorités sanitaires vont être formés, 100 personnes vivant avec le VIH directement seront impliquées dans l'animation de la démocratie sanitaire et, plus largement, les 580 000 patients vivant avec le VIH en Guinée et en Côte d'Ivoire verront leur accès aux soins amélioré. Ce programme a été financé à hauteur de 900 000 € sur le programme 209 soit 50% du montant total du programme de 1,8 M€. SOLTHIS a obtenu un 1er versement de 429 243 € en 2020. **La convention de financement est en cours de signature.**

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

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

La contribution du Ministère de l'Europe et des Affaires étrangères est désormais versée depuis le P.105, dans un souci de cohérence avec les contributions qui concernent le maintien de la paix et la prévention des conflits. Elle s'élève à 2M€ en 2021.

Sur les crédits extrabudgétaires, via le fonds de solidarité pour le développement (FSD) :

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

Il convient de noter qu'entre 2016 et 2020, les contributions versées au Fonds mondial de lutte contre le Sida, la tuberculose et le paludisme 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.

Relevant des actions liées au Fonds mondial (FM), auquel la France est 2e contributeur historique à hauteur de 13% depuis sa création, celui-ci met en œuvre, dans le cadre de son plan d'action envers les populations vulnérables, une stratégie de réduction des risques liés à l'injection de drogues.

En 2020, le Fonds mondial 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 FM réalise également du plaidoyer en faveur des droits humains des personnes usagères de drogue etc.

50 % des financements du Fonds mondial 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 6,35 milliards USD qui bénéficieront à cette thématique. S'agissant des fonds spécifiquement dédiés à la réduction des risques et la prise en charge des usagers de drogue, ils sont estimés pour la période 2020-2022 à 242 M\$ et se déploient dans 45 pays.

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 9,68 M\$ soit 8,14 M€.

Il est à noter qu'en 2020, le Fonds mondial a investi près d'un milliard de dollars contre les effets néfastes de la pandémie de Covid-19 dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme dans plus de 100 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.

Au total, pour le Fonds mondial, le montant exécuté estimé en 2020 valorisé sur cette politique transversale est de 8,14 M€.

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

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. 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.

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

Depuis sa création, l'Initiative 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, allant de la prévention, au diagnostic, à la prise en charge et au 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 à 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 multiplient les vulnérabilités et sont sous-représentés dans les services de réduction des risques, mais également de prévention, dépistage et 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 consommations, 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 à travers ses 3 modalités d'intervention dont :

- **7 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) pour un montant engagé de **594 942 euros**.
- **20 projets sur le canal Projets, dont 17 portés par des organisations de la société civile** (soit le financement de projets structurants sur 3 ans en moyenne, répondant à des enjeux prioritaires et complémentaires des subventions du FM) financés à hauteur de **24 millions d'euros**, principalement concentrés en Afrique de l'Ouest, Asie du Sud Est et en Europe de l'Est.
- **1 projet** d'évaluation de l'impact des mesures de lutte contre la COVID-19 sur les comportements à risque pour le VIH et le VHC et sur l'accès à la prévention et aux soins pour les usagers de drogues injectables à Hai Phong (DRIVE COVID), Haiphong University, au Viêt Nam, financé par L'Initiative dans le cadre de **l'appel à projet de l'ANRS en riposte à la Covid 19, pour un budget de 82 524 euros**.

Au global, le niveau de l'engagement de L'Initiative s'élève à **24,7 millions d'euros sur 10 ans**.

[1] En gras les montants à prendre en compte pour le DPT « Politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives » annexé au PLF 2020

[2] Contribution indirecte de la France au FM

P129 COORDINATION DU TRAVAIL GOUVERNEMENTAL

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2020		LFI + LFRs 2021		PLF 2022	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
P129 – Coordination du travail gouvernemental	14 915 849	14 915 849	14 559 045	14 559 045	14 495 111	14 495 111

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. Il est administré par un conseil d'administration interministériel : l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT), qui a pour mission l'observation des évolutions des consommations et des comportements, la diffusion des données et l'évaluation des actions menées dans le champ.

La MILDECA bénéficie également du produit de la vente après jugement des biens des trafiquants saisis et confisqués, qui alimente le fonds de concours Drogues. La MILDECA redistribue ces crédits, selon une clef de répartition actée en réunion interministérielle en 2007, aux ministères de l'Intérieur, de la Justice et de l'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 dans le plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022. Elle comprend également l'animation de travaux interministériels et la conception d'outils communs d'information, de communication, de connaissance scientifique et de formation nécessaires à la conduite des actions des ministères.

Un programme de recherche piloté par la MILDECA en partenariat avec le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche, permet de soutenir, en complément des projets soutenus par le Fonds national de lutte contre addictions liées aux substances psychoactives, des projets de recherche et ainsi de disposer d'expertises sur les effets des produits, les types de consommations, les marchés des substances illicites, et les déterminants socio-économiques des conduites à risques.

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

2. L'expérimentation de nouveaux dispositifs

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

Ces crédits financent en 2021 et en 2022 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, d'une application familiale pour limiter le temps d'usage des écrans), ainsi que des projets de recherche scientifique (le déploiement du programme Jouer à débattre par exemple), et des évaluations de dispositifs (l'évaluation de l'expérimentation de prévention de la participations aux trafics de stupéfiants).

3. La protection par une politique de prévention

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

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

L'accent est mis sur un renforcement de la prévention des conduites addictives en tenant compte de l'âge, des lieux de vie et des fragilités des populations. En lien étroit avec les ministères chargés de la santé et de l'Éducation nationale, afin de retarder l'âge des premières consommations, des actions sont conduites en faveur des enfants dès le plus jeune âge, des adolescents et de leurs familles, sur la base de programmes dont l'efficacité a été reconnue (en particulier, les programmes de renforcement des compétences psycho-sociales). Le développement de la prévention des conduites addictives en milieu professionnel est également poursuivi, avec le développement de la prévention des conduites addictives en milieu professionnel est également poursuivi, avec le déploiement à compter de 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 charte d'engagement signée en avril 2019 par les représentants de l'ensemble de la grande distribution pour améliorer l'encadrement de la vente d'alcool est en cours de mise en œuvre et un dialogue régulier a été engagé avec la confédération des buralistes. Par ailleurs, la MILDECA lance à l'automne 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 sont escomptées pendant la Présidence française du Conseil de l'Union européenne, a également été engagée, 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 de la stratégie nationale de lutte contre les trafics de stupéfiants, la coordination des services du ministère de l'Intérieur et de la direction générale des douanes et des droits indirects (DGDDI) est renforcée, en particulier pour mieux identifier et cibler les nouvelles menaces en matière d'offre de stupéfiants (apparition de nouveaux produits, évolution des circuits d'approvisionnement, recours à de nouvelles technologies, diversification des modalités de vente...), améliorer les stratégies territoriales permettant de lutter contre le trafic local et consolider les coopérations internationales en matière d'investigation comme de saisie.

Ces mesures s'articulent avec la mise en œuvre de la réforme, portée par la loi de programmation de la justice 2018-2022, de la réponse judiciaire à l'usage des stupéfiants, afin de la rendre plus efficace et adaptée à la réalité des consommations. L'amende forfaitaire pour usage de stupéfiants est déployée sur l'ensemble du territoire. 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 doivent également être renforcés.

6. Le déploiement de l'action territoriale

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

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

Pour faciliter la mise en œuvre de ces politiques locales, sont mis à disposition des préfetures 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 2022 :

A l'instar de 2021, les crédits LFI de la MILDECA ainsi que les 10% qui lui reviennent sur le FDC Drogues seront consacrés par la MILDECA à la mise en œuvre des actions de prévention, de recherche, de santé et de coopération internationale, en application des orientations stratégiques du plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022.

P178 PRÉPARATION ET EMPLOI DES FORCES

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2020		LFI + LFRs 2021		PLF 2022	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
P178 – Préparation et emploi des forces	653 280	653 280	682 000	682 000	691 030	691 030

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

- la lutte contre le narcotrafic ;
- la prévention et la lutte contre la consommation des drogues au sein des armées.

Lutte contre le narcotrafic

Les forces armées participent à la lutte contre cette menace selon une approche interministérielle et internationale. Le cadre juridique de l'action demeure national et celle-ci est coordonnée au niveau du Premier ministre. Compte tenu de la nature clandestine du trafic, un dispositif à caractère dissuasif, de bonnes capacités de renseignement, et des moyens de surveillance et d'intervention, en particulier en haute mer sont nécessaires.

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.

En 2020, la marine nationale a maintenu son engagement dans le cadre d'opérations programmées ou inopinées. Le bilan de l'engagement des moyens de la marine nationale dans cette mission est élevé :

- en océan Indien : saisie de 6 175 kg de cannabis, 364 kg d'héroïne et 456 kg d'amphétamine ;
- aux Antilles : saisie de 1 664 kg de cocaïne.

En 2021, la marine nationale poursuit ses engagements dans les différents théâtres en réalisant en ce début d'année un volume sans précédent de saisies en mer avec en particulier 12 400 kg de cocaïne saisis.

Au 1er juin 2021, le bilan est le suivant :

- en Atlantique, une saisie record de 6 068 kg de cocaïne ;
- aux Antilles, 5 024 kg de cocaïne ;
- en océan Indien, 17 017 kg de cannabis, 1 308 kg d'héroïne et 2 058 kg d'amphétamine. À cela s'ajoutent, pour la zone maritime sud océan Indien, 27 kg d'héroïne et 418 kg d'amphétamine saisis ;
- en océan Pacifique, 52 kg de cannabis.

Prévention et lutte contre la consommation de drogues

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 ».

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.

La liste des actions menées par le SSA en 2020 dans le cadre de la lutte contre les drogues et les toxicomanies est précisée ci-dessous.

1. Épidémiologie et recherche

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 7 thèses de médecine :

Titre	état actuel	finalité
Tabagisme chez le jeune engagé volontaire de l'Armée de Terre et ses principaux déterminants	Terminé 2020	thèse de médecine
Tabagisme chez les pompiers de Paris	En cours	thèse de médecine
Étude sur la consommation tabagique et des moyens de sevrage chez les personnels navigants	En cours	thèse de médecine
Conséquences sur le sevrage tabagique d'une évaluation systématique du souffle chez les fumeurs en visite médicale périodique	En cours	thèse de médecine
Étude descriptive de l'impact du « Moi(s) sans tabac » chez les militaires dépendant du 7e CMA	En cours	thèse de médecine

Cette thématique fait l'objet d'une activité de recherche au centre d'épidémiologie et de santé publique des armées (CESPA) au travers d'études portant non seulement sur la prévalence des comportements addictifs, mais également sur l'ensemble de leurs déterminants.

Le CESPA peut également mener des enquêtes sur demande des états-majors d'armée.

En 2020, ses activités en la matière ont donné lieu à plusieurs enquêtes et publications :

Enquête CoBEDef[1] : une enquête sur l'impact du confinement sur le bien-être des militaires, de leur famille et des retraités militaires, abordant les questions des usages de tabac, d'alcool et de psychotropes a été conduite en mai 2020, en collaboration avec la CNMSS et l'institut Ipsos, auprès d'un échantillon de plus de 30 000 affiliés à la CNMSS. Les données sont en cours d'analyse

Enquête DéCAMil-Terre : l'étude Déca Mil-Terre (Déterminants des conduites addictives chez les militaires) a été réalisée par le CESPA. Cofinancée par le ministère des armées, le SSA et la MILDECA, elle 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 chimioprophylaxie antipalustre, lutte

antivectorielle). Cette enquête a obtenu l'avis favorable du comité de protection des personnes « Île-de-France 1 » le 16 mai 2017. Le recueil des données s'est terminé en janvier 2019. Cette étude mixte associe des données quantitatives recueillies par questionnaire auprès d'environ 1 000 militaires et des données qualitatives issues d'une trentaine d'entretiens semi-dirigés. Les militaires ont été interrogés en métropole, en Guyane et sur l'opération Barkhane. Le rapport DéCAMil a été finalisé et a été soumis fin 2020 à l'état-major de l'armée de terre en vue de sa transmission au cabinet de la ministre des armées.

Enquête DéCAMil-BSPP : un protocole d'étude DéCAMil-BSPP (Déterminants des conduites addictives chez les militaires de la brigade des sapeurs-pompiers de Paris), fruit d'une collaboration entre le CESPA et le bureau santé prévention de la BSPP, a été finalisé mais retardé par la crise Covid-19. Il devrait être prochainement soumis en comité de protection des personnes (CPP).

Enquête nouvelles drogues de synthèse : certaines entités militaires ont fait remonter une émergence des usages de nouveaux produits de synthèse (NPS) au sein de leurs emprises. Une investigation du phénomène par le CESPA est à l'étude mais n'est pour le moment pas chiffrée.

Le CESPA développe également ses propres recherches dans le champ des conduites addictives, en les intégrant dans une approche plus globale de la propension à la prise de risques, en collaboration avec certains organismes extérieurs tels que l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM), l'observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) et l'agence nationale de santé publique (Santé publique France – SPF).

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

Les enquêtes réalisées suscitent la révision de plans de santé existant déjà et le développement de nouveaux plans. Les différentes études menées et notamment l'Enquête Nouvelle Génération[2] (ENG) 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.

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

Le SSA participe également à des programmes nationaux pilotés par Santé publique France :

- « Moi(s) sans tabac » : dispositif de marketing social visant à inciter et aider les fumeurs à arrêter de fumer ;
- « Amis aussi la nuit » : spot spécifique pour le ministère des Armées en cours de réalisation avec Santé publique France. L'objectif portait sur la réalisation de visuels destinés à la prévention des consommations d'alcool et de cannabis en soirée et visant la population militaire.

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

Cette information porte sur l'incompatibilité entre l'état militaire et la consommation de drogues. Les candidats signent une attestation prouvant qu'ils ont bien reçu cette information. Par ailleurs, celle-ci est renouvelée lors des opérations de sélection au recrutement (cette action n'est pas spécifiquement du ressort du SSA).

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

Le dépistage urinaire de la consommation de cannabis, de cocaïne ou d'ecstasy est réalisé selon ces procédés en 2020 comme pour les années précédentes :

- 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 par chromatographie en phase gazeuse couplée à la spectrométrie de masse réalisée à l'hôpital d'instruction des armées (HIA) Percy.

Des tests de dépistage de stupéfiants ont été fournis par la direction des approvisionnements en produits de santé des armées (DAPSA) : pour 2020, 3 685 boîtes de 25 tests, soit 92 125 tests pour un total de 146 810 € (chiffres 2019 : 104 500 tests pour un total de 166 531 €). La baisse s'explique par la perturbation des recrutements liés à la crise COVID notamment pendant les périodes de confinement.

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 (formation initiale).

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 CESPA 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 2021 en privilégiant autant que possible l'enseignement à distance.

Évaluation des crédits consacrés à la politique transversale

	Exécution 2020	LFI 2021	PLF 2022
Numéro et intitulé du programme ou de l'action	Crédits de paiement	Crédits de paiement	Crédits de paiement
178 Préparation et emploi des forces	653 280	682 000	
02 Préparation des forces terrestres	460 000	462 000	
04 Préparation des forces aériennes	46 470	50 000	
05 Logistique et soutien interarmées	146 810	170 000	

Action 02 « Préparation des forces terrestres »

La lutte contre les drogues et les conduites addictives passe en particulier par l'achat de tests salivaires.

Cela s'inscrit dans le double cadre :

- de la politique de prévention et sécurité routières (PSR) avec des dépenses annuelles de l'ordre de 100 000 € pour tester avant les départs en mission les conducteurs et chefs de bords ;
- de la politique disciplinaire de l'armée de terre avec, une estimation d'un besoin annuel de 360 000 €. Celle-ci traduit la volonté de tester chaque année la moitié des 77 000 hommes de la force opérationnelle terrestre (FOT), avec des tests dont le coût unitaire est de 9,41 € (marchés passés par le service du commissariat des armées (SCA)).

Action 03 « Préparation des forces navales »

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

Action 04 « Préparation des forces aériennes »

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 (50 K€).

Action 05 « Logistique et soutien interarmées »

Le service de santé a fourni 92 125 tests pour 146 810 € TTC en 2020.

Pour 2021 et 2022 les montants correspondant sont estimés à 170 000 €.

[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.

P147 POLITIQUE DE LA VILLE

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2020		LFI + LFRs 2021		PLF 2022	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
P147 – Politique de la ville	11 387 020	11 357 020	1 332 069	1 332 069	1 332 069	1 332 069

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

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

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

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

LA CONTRIBUTION DU PROGRAMME 147

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

Cette préoccupation, qui pèse sur la cohésion sociale dans les quartiers, a fait l'objet de plusieurs mesures, intégrées dans les conventions interministérielles d'objectifs signées par les ministres chargés de la ville, de l'intérieur, de la justice et de la santé.

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

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

Aussi, les contrats de ville contribuent à la mise en place des mesures du plan national de mobilisation contre les addictions. Ils comprennent notamment un volet santé, qui assure le cofinancement d'actions portant sur la prévention des conduites addictives à hauteur de 0,5 M€. S'agissant de la convention interministérielle d'objectifs signée avec le ministère de l'intérieur le 10 avril 2017, elle vise en particulier à apporter aux populations des solutions durables face à leur besoin de sécurité notamment en matière de lutte contre l'implantation du trafic de stupéfiants dans les halls d'immeubles ou dans les espaces publics.

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

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

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

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

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 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 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. Au total, les crédits consacrés au titre de l'année 2020, qui ont bénéficié d'une hausse en LFR, représentent 11,3M€. 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.

La gestion urbaine de proximité (GUP)

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

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

Soutien à des associations nationales

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

En 2020, 2 actions financées ont contribué à lutter contre la drogue dans les quartiers politique de la ville :

- Fabrique Territoires Santé : valorisation des démarches territoriales de santé et qualification des acteurs du dispositif Atelier santé ville (ASV) à hauteur de 60 000 euros ;
- Fédération Nationale des centres de santé : maintien et développement du réseau des centres de santé à hauteur de 90 000 euros.

SERVICES ET OPÉRATEURS PARTICIPANT AUX ACTIONS

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

P140 ENSEIGNEMENT SCOLAIRE PUBLIC DU PREMIER DEGRÉ

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2020		LFI + LFRs 2021		PLF 2022	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
P140 – Enseignement scolaire public du premier degré	5 361 929	5 361 929	5 537 924	5 537 924	5 537 924	5 537 924

Méthode de chiffrage

Le temps consacré par les intervenants (professeurs d'histoire-géographie et d'éducation civique, de sciences et vie de la terre et d'éducation physique) aux élèves pour les sensibiliser aux dangers de la drogue et de la toxicomanie est défini par niveau d'études depuis la 6ème jusqu'à la 1ère. Le temps de formation des enseignants à la prévention des conduites à risques, dans le premier et le second degrés, est valorisé également à partir du DPT 2019. Le montant des rémunérations est calculé selon un coût moyen pour chaque catégorie d'emplois (Titre 2). Les crédits du HT2 (P230) correspondent à la prise en compte, d'une part, d'une partie des crédits consacrés aux associations sportives et au comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté, et d'autre part, à la rémunération des assistants d'éducation.

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 – Good Behavior Game

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 concerne 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. Cette approche a pour objectif de fournir à la personne des outils permettant d'aider à « lire » son propre vécu, dans son environnement, et d'être ainsi son propre expert. Les ateliers en groupe sont précisément conçus pour apporter une expérience éducative de nature à mieux éclairer chacun. Les outils d'animation (le jeu) utilisés répondent à quatre exigences : être attractifs, susciter la réflexion, être collaboratifs (s'entraider pour réussir) et apporter du plaisir (faire l'expérience du plaisir par le jeu). Le projet doit être inscrit au plan académique de formation (PAF) et être décliné dans des formations d'initiative locale (dans les établissements scolaires) sous l'égide du comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté (CESC) interdegrés. Les parents d'élèves sont invités à participer aux formations et aux animations. Des partenaires, comme par exemple les agences régionales de santé (ARS) ou la mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA), sont sollicités afin de prévoir, notamment, le financement des formations nécessaires à ce projet ainsi que son suivi sur les quatre années. Un comité local de pilotage, animé par les acteurs locaux de l'Éducation nationale et les responsables des associations des acteurs de prévention, est mis en place sur chaque site.

P141 ENSEIGNEMENT SCOLAIRE PUBLIC DU SECOND DEGRÉ

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2020		LFI + LFRs 2021		PLF 2022	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
P141 – Enseignement scolaire public du second degré	138 875 854	138 875 854	135 235 326	135 235 326	135 235 326	135 235 326

Méthode de chiffrage

Le temps consacré par les intervenants (professeurs d'histoire-géographie et d'éducation civique, de sciences et vie de la terre et d'éducation physique) aux élèves pour les sensibiliser aux dangers de la drogue et de la toxicomanie est défini par niveau d'études depuis la 6^e jusqu'à la 1^{re}. Le temps de formation des enseignants à la prévention des conduites à risques, dans le premier et le second degré, est valorisé également à partir du DPT 2019. Le montant des rémunérations est calculé selon un coût moyen pour chaque catégorie d'emplois (Titre 2). Les crédits du HT2 (P230) correspondent à la prise en compte, d'une part, d'une partie des crédits consacrés aux associations sportives et au comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté, et d'autre part, à la rémunération des assistants d'éducation.

À la fin de la scolarité obligatoire, l'élève doit « connaître l'importance d'un comportement responsable vis-à-vis de l'environnement et de la santé et comprendre ses responsabilités individuelle et collective » (décret n° 2015-372 du 31 mars 2015).

L'acquisition des compétences psychosociales, en particulier, permet à l'élève de construire sa personnalité et de développer des facteurs de protection, contribuant ainsi à la prévention des conduites addictives.

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

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

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

Ces programmes placent les élèves à la fois comme cibles et comme acteurs dans la perspective de leur faire prendre conscience de leur capacité d'accéder à des compétences, des connaissances et des attitudes favorables à leur santé. À titre d'exemple, la transposition du programme britannique ASSIST de prévention des conduites addictives et notamment du tabagisme par les pairs a été mise en œuvre dans le cadre d'une expérimentation depuis la rentrée scolaire 2016 et jusqu'en 2019. Cette expérimentation a été possible grâce au soutien de Santé publique France et de l'université de Versailles-Saint-Quentin-en-Yvelines. Cette dernière est garante du respect de la méthodologie, du contenu scientifique et de la future évaluation. La prévention par les pairs est une méthodologie reconnue efficace par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) dans la lutte contre les comportements addictogènes. Le programme ASSIST poursuit son déploiement dans six académies : Versailles, Reims, Normandie, Nancy-Metz, Dijon et Strasbourg.

L'association « l'Arbre des connaissances », avec le soutien scientifique de l'institut national de santé et de la recherche médicale (Inserm) et de la MILDECA, développe le programme de prévention des conduites addictives « mécanisme d'action contre l'alcool et les drogues » (MAAD) qui permet à des binômes de collégiens et lycéens d'être des « apprentis chercheurs » participant à des recherches dans des laboratoires d'addictologie de l'Inserm. La version numérique MAAD Digital (www.maad-digital.fr) permet une plus grande diffusion des connaissances scientifiques vérifiées et vulgarisées pour les rendre accessibles aux jeunes. Un espace « Enseignants » (<https://www.maad-digital.fr/espace-enseignants>), 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 Auvergne-Rhône-Alpes. Implanté dans trois nouvelles académies (Occitanie, Martinique et Nouvelle-Aquitaine) depuis la rentrée scolaire 2019, il 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 intra-personnelles des collégiens (confiance en soi, expression de soi, respect des autres). Il invite également à décrypter les attitudes positives et négatives à l'égard des produits, les influences et attentes du groupe, les croyances sur les produits et leurs effets. Il encourage enfin le développement des habiletés interpersonnelles de communication, d'affirmation et de conciliation. Il comprend 12 séances interactives d'une heure (plus deux séances avec les parents), menées en co-animation par un enseignant et un professionnel de la prévention, ayant chacun reçu une formation adaptée. Les enseignants qui co-animeront *Unplugged* doivent au préalable avoir suivi une formation de deux jours, sur site.

P230 VIE DE L'ÉLÈVE

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2020		LFI + LFRs 2021		PLF 2022	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
P230 – Vie de l'élève	179 295 889	179 295 889	181 609 271	181 609 271	181 609 271	181 609 271

Méthode de chiffrage

Le temps consacré par les intervenants (professeurs d'histoire-géographie et d'éducation civique, de sciences et vie de la terre et d'éducation physique) aux élèves pour les sensibiliser aux dangers de la drogue et de la toxicomanie est défini par niveau d'études depuis la 6^{ème} jusqu'à la 1^{ère}. Le temps de formation des enseignants à la prévention des conduites à risques, dans le premier et le second degrés, est valorisé également à partir du DPT 2019. Le montant des rémunérations est calculé selon un coût moyen pour chaque catégorie d'emplois (Titre 2). Les crédits du HT2 (P230) correspondent à la prise en compte, d'une part, d'une partie des crédits consacrés aux associations sportives et au comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté, et d'autre part, à la rémunération des assistants d'éducation.

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

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

Dans le programme 230 « Vie de l'élève », l'action 1 « Vie scolaire et éducation à la responsabilité » concerne, au sein des établissements du second degré, des missions éducatives prises en charge par les conseillers principaux d'éducation secondés par les assistants d'éducation. Ils contribuent à la mise en place de l'éducation citoyenne et animent les instances qui permettent aux élèves de prendre une part active à la vie de l'établissement et d'enrichir leur formation de futur citoyen : assemblée générale des délégués d'élèves, conseil de la vie collégienne, conseil des délégués de la vie lycéenne, etc. Ils participent à l'organisation de la prévention des conduites à risques dans le cadre du projet d'établissement, notamment en repérant les signes de souffrances psychiques ou de mal-être des élèves. Leur action accompagne celle des enseignants avec lesquels ils travaillent. Des acteurs externes au système éducatif concourent aussi à la réalisation des actions de ce programme dans le cadre de partenariats. La complémentarité et la cohérence des actions pédagogiques et éducatives contribuent au bien-être des élèves.

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

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

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

L'action relative à la santé des élèves porte particulièrement sur les points suivants :

- la prévention précoce : repérage, dépistage, diagnostic des troubles de santé physique ou mentale et des troubles neuro-développementaux, notamment ceux qui sont susceptibles d'entraver les apprentissages et ceux relevant de la protection de l'enfant ;
- le suivi de l'État de santé des élèves du premier et du second degrés en complément des visites médicales et de dépistages obligatoires, en vue de repérer les difficultés éventuelles de santé et d'accompagner les élèves fragilisés, notamment par la prise de substances psychoactives ;
- le développement d'actions collectives de promotion de la santé, notamment dans le cadre de programme de prévention des conduites addictives ;
- la facilitation de l'accès aux soins pour les élèves, dans la cadre de partenariats établis avec des structures telles que la maison des adolescents, ou associations de prévention des conduites addictives ;
- l'observation et la surveillance épidémiologiques : 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).

P143 ENSEIGNEMENT TECHNIQUE AGRICOLE

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2020		LFI + LFRs 2021		PLF 2022	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
P143 – Enseignement technique agricole	6 404 970	6 404 970	6 365 648	6 365 648	6 404 216	6 404 216

L'enseignement technique agricole, piloté par la Direction générale de l'enseignement et de la recherche (DGER) au sein du Ministère de l'agriculture, a accueilli, sur l'année scolaire 2020/2021, un peu plus de 155 000 élèves au titre de la formation initiale scolaire et 42 600 apprentis. Il a aussi dispensé plus de 11,5 millions d'heures-stagiaires de formation continue. Ces enseignements sont assurés par 217 lycées agricoles publics et 589 établissements privés et instituts socio-éducatifs 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 d'éducation et de formation. Ils constituent également une composante active du service de proximité. L'originalité de l'enseignement technique agricole réside, outre la mission de formation initiale et continue, dans la mise en œuvre de quatre missions supplémentaires, inscrites dans la loi : 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, 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 conduite s'inscrit dans la priorité 3 « Faire grandir nos enfants dans un environnement protecteur » du plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022 porté par la mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA) et plus particulièrement dans l'objectif 3.2 « donner les moyens d'une action prévention efficace ».

L'enseignement technique agricole participe activement à la prévention des conduites addictives à trois niveaux :

- par la présence obligatoire d'un volet « éducation à la santé - prévention » dans tous les projets d'établissements (circulaire du DGER/SDEPC/C2005-2015 du 19 octobre 2005 qui précise les objectifs et les modalités d'élaboration des projets d'établissements et note de service DGER/SDPOFE/N2007-2002 du 8 janvier 2007 relative aux modalités de mise en œuvre des orientations générales sur la politique globale de vie scolaire). Concourent à ce volet l'ensemble des personnels et plus particulièrement les personnels d'éducation et de surveillance, les personnels de santé et les professeurs d'éducation socioculturelle et d'éducation physique et sportive. Des projets spécifiques sont financés au niveau des établissements par des crédits nationaux et déconcentrés.
- par la publication de l'instruction technique DGER/SDPFE/2021-216 24/03/2021 relative à la mise en œuvre de la promotion de la santé dans les établissements d'enseignement et de formation agricoles

La mise en œuvre de la prévention des conduites addictives est facilitée :

- par l'intégration dans les formations de temps dédiés «prévention-santé». Les méthodes pédagogiques s'appuient sur des référentiels de formation et à ce titre :
- des semaines à thèmes « éducation à la santé et à la sexualité» (57 heures sur deux ans) sont mises en œuvre pour toutes les classes de 4ème et de 3ème de l'enseignement agricole ;
- un stage collectif de 30 heures « éducation à la santé et au développement durable » est mis en œuvre en seconde professionnelle ;
- un stage de 30 heures « éducation à la santé et au développement durable » est mis en œuvre au cours du cycle terminal du baccalauréat professionnel ;
- un stage de 30 heures en « éducation à la santé et au développement durable » est mis en œuvre en cycle terminal du baccalauréat technologique.
- par la mise en place dès 2001 d'un réseau d'acteurs de prévention dans le domaine de la santé et des conduites addictives (le Réseau d'éducation pour la santé, l'écoute et le développement de l'adolescent - RESEDA). La volonté de faire de l'éducation pour la santé et de la prévention des conduites addictives une question partagée par tous incite à mobiliser l'ensemble des professions de l'enseignement agricole ainsi que des partenaires extérieurs, dont des professionnels de la santé et d'autres réseaux d'éducation pour la santé. Le réseau RESEDA est ainsi une organisation d'acteurs qui se regroupent régulièrement pour des temps de formation et de construction collective des projets pédagogiques de prévention mis en œuvre concrètement dans les établissements ;
- par l'extension d'un programme de prévention propre à l'enseignement agricole 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 fera l'objet d'une recherche-action à partir de la rentrée scolaire 2021, dans le cadre du dispositif national d'appui de la DGER ;
- la mise en service au second semestre d'une plateforme numérique dont les objectifs sont :
 - de sensibiliser les acteurs de l'enseignement agricole à la promotion de la santé en établissement scolaire et au développement / renforcement des compétences psychosociales des jeunes (CPS) ;
 - d'outiller ces acteurs en vue de la mise en place de projets en santé dans les établissements agricoles, reposant sur une approche systémique, sur le développement des CPS et en intégrant une dimension évaluative.

Politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives

DPT PRÉSENTATION DES CRÉDITS PAR PROGRAMME

P302 FACILITATION ET SÉCURISATION DES ÉCHANGES

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2020		LFI + LFRs 2021		PLF 2022	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
P302 – Facilitation et sécurisation des échanges	682 242 670	686 881 335	717 869 904	708 827 353	690 748 869	693 228 017

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	2019 Réalisation	2020 Réalisation	2021 Prévision actualisée	2021 Cible	2022 Cible	2023 Cible
Nombre de constatations à enjeu en matière de lutte contre la fraude (*)	Nombre	8672	7990	9000	10 500	9100	9200
Nombre d'organisations criminelles entravées par les services d'enquête douaniers(**)	Nombre	33	84	75	75	80	85

(*) Cet indicateur discrimine les dossiers contentieux au regard du caractère significatif de chaque constatation, au regard d'un seuil par thématique de lutte contre la fraude. Ces seuils ayant été revus pour 2022 afin de rendre l'indicateur plus discriminant.

(**) 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 fraudeSource des données : Système d'information de la DGDDI.Mode de calcul :

– Le sous-indicateur « Nombre de constatations à enjeu en matière de lutte contre la fraude » totalise le nombre de dossiers significatifs réalisés dans les secteurs des tabacs et cigarettes de contrebande (saisies de plus de 2 800 €), des contrefaçons (saisies et procédures de destruction simplifiées 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], art 40 CPP portant sur ds suspicions de blanchiment de droit commun), des armes de guerre ou de défense (saisies d'au moins deux armes), 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) et dans le secteur des stupéfiants. Pour les stupéfiants, le mode de calcul évolue à compter de 2022 pour rendre le dispositif de mesure plus discriminant. Ainsi, les seuils retenus sont dorénavant des seuils de poids et non plus de valeur, et sont différents selon la nature du produit (100 g pour héroïne et amphétamines, 500 g pour cocaïne, 1 kg pour cannabis, dopants et précurseurs, 100 kg pour khat).

Cette réévaluation a entraîné un rétro-calcul des résultats 2019 et 2020, ceci afin de fixer des cibles 2022 et 2023 pertinentes.

* 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 et trafics les plus significatifs, conduisant d'une part à saisir de grandes quantités de marchandises prohibées, pour porter le préjudice le plus élevé possible aux organisations criminelles, et d'autre part à identifier, démanteler et entraver ces réseaux structurés.

Le sous-indicateur relatif au « **nombre de constatations 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 doivent être réévalués périodiquement pour s'assurer que seuls les dossiers significatifs, au regard de la réalité de la fraude à une période donnée, seront repris dans le champ de l'indicateur.

Les cibles et prévisions tiennent compte principalement des résultats constatés au cours des 3 années passées et des tendances qu'on peut en déduire. Dans la période actuelle de crise sanitaire, elles doivent aussi tenir compte de la faiblesse du trafic aérien de passagers, considérant qu'une part significative des constatations est effectuée tendanciellement dans les aéroports internationaux.

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 prévision et la cible sont fixées au regard des tendances constatées au cours des 3 dernières années, s'agissant au cas d'espèce d'un indicateur encore récent sur lequel on ne dispose donc que de peu de recul.

PRESENTATION DES PROGRAMMES CONCOURANT A LA POLITIQUE TRANSVERSALE

Facilitation et sécurisation des échanges (302)

action		Exécution 2020		LFI 2021		PLF 2022	
		AE	CP	AE	CP	AE	CP
Numéro et intitulé de l'action		AE	CP	AE	CP	AE	CP
n°1	Surveillance douanière des flux de personnes et de marchandises et lutte contre la grande fraude douanière	546788122	540099318	534787854	534468491	553605474	545089756
n°3	Préservation de la sécurité et de la sûreté de l'espace national et européen	135454548	146782017	183082050	174358862	137143395	148138261
Total		682242670	686881335	717869904	708827353	690748869	693228017

EVALUATION 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).

PRESENTATION 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 illicites (stupéfiants, cigarettes,....) et à démanteler, identifier et entraver 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, les 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 d'argent liquide 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 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 constatations 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 se fait dans le cadre de la mesure 12 du plan national de lutte contre les stupéfiants, pour laquelle la DGDDI est chef de file, et sera intensifiée : la provenance la plus sensible en matière de cocaïne demeure l'Amérique du Sud et notamment le Brésil, plus 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, en Europe et son corollaire, la corruption d'agents, privés ou publics.**

– La lutte contre les passeurs de cocaïne en provenance de Guyane est pérennisée dans le cadre de la mesure 20 du plan national : face au phénomène de saturation des services de contrôles des aéroports de Cayenne et d'Orly, une stratégie associant l'ensemble des acteurs est mise en place sous 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 2020, la DGDDI a saisi 1,14 tonne de cocaïne et interpellés 354 personnes (contre 2,2 tonnes et 736 interpellations en 2019) dans les aéroports de Cayenne et d'Orly, une évolution liée à la limitation du trafic aérien entre la Guyane et la métropole en période de COVID 19. Une voie de contournement via le fret express et postal est observée depuis.

– Les services douaniers poursuivent 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 2020 (1,16 tonne en 2020, contre 745 kg en 2019 et 476 kg en 2018). Afin de renforcer son action dans ce domaine, la DGDDI s'est dotée de nombreux détecteurs RAMAN financés grâce aux fonds MILDECA. 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. En 2021, la DGDDI disposera de nouvelles capacités de ciblage du fret express et postale grâce à la déclaration en douane « H7 » qui couvrira désormais tous ces types d'envois, sans exceptions de valeur.

La DGDDI s'appuie sur le Service Commun des Laboratoires (SCL) pour l'analyse des substances stupéfiantes. Grâce à son expertise, le SCL peut identifier de nouvelles substances stupéfiantes en circulation sur le territoire et développer des méthodes d'analyse pour répondre aux besoins spécifiques de la DGDDI (dosage du THC basse teneur et cannabidiol dans les produits dits « chanvre récréatif », détection de traces de stupéfiants sur les billets de banque...). Le SCL fournit des données détaillées quantitatives et qualitatives sur les produits stupéfiants analysés (plus de 15 000 produits prohibés en 2020).

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 demeure une des priorités assignées 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) et se décline dans un « plan tabac » présenté par le ministre des comptes publics, le 19 octobre 2020. Il inclut également la recherche de la revente illégale sur internet et les interceptions dans le fret express et les colis postaux. A cet égard, la nouvelle déclaration « H7 » sera d'une utilité importante pour améliorer le ciblage.

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.).

Dans le cadre de son action de lutte contre les trafics illicites de tabac, la DGDDI fait appel au Service Commun des Laboratoires (SCL), qui a constitué un pôle à compétence nationale sur son site de Marseille, en charge de l'analyse des produits du tabac. Par ailleurs, c'est le SCL qui est en charge de la vérification des éléments authentifiants sur les vignettes de sécurité apposées sur les unités de conditionnement des produits du tabac commercialisés en France (tests de validation des projets de vignette de sécurité proposés par les opérateurs et vérifications demandées par les services de contrôle douaniers).

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 2020, les services douaniers ont détecté 217 cas de suspicions de blanchiment douanier et intercepté 59,5 M€ à la suite de défauts de déclaration de capitaux (contre 209 cas et 51,4 M€ en 2019). Les apports du nouveau règlement européen 2018/1672 dit « *cash control* » et des évolutions de la législation nationale sont mis en œuvre à compter du 3 juin 2021 et permettront 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, a permis à ce titre de dynamiser l'action et la gestion du dispositif garde-côtes douanier.

P166 JUSTICE JUDICIAIRE

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2020		LFI + LFRs 2021		PLF 2022	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
P166 – Justice judiciaire	2 316 657	2 316 657	2 088 357	2 088 357	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 2015 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 1er février 2012 relative aux mesures de lutte contre la consommation d'alcool chez les mineurs pointe une triple interdiction : interdiction de vente d'alcool aux mineurs, interdiction de recevoir des mineurs sur les lieux de vente d'alcool et interdiction de la pratique des « open bars ». Elle rappelle que la réponse pénale doit être systématique, rapide et adaptée dans une logique aussi bien pédagogique que répressive. Les parquets sont ainsi invités à requérir les peines complémentaires

d'interdiction à titre temporaire d'exercer les droits attachés à une licence de débit de boissons à consommer sur place ou à emporter pour une durée d'un an au plus. Par ailleurs, la loi n° 2019-222 de programmation 2018-2022 et de réforme pour la justice du 23 mars 2019 étend la procédure de l'amende forfaitaire délictuelle (AFD) notamment aux délits de vente d'alcool dans un débit de boissons temporaire et de vente d'alcool à des mineurs. L'objectif est de renforcer les taux de poursuites dans ces domaines et de créer les conditions du respect effectif de la législation en vigueur. Cette procédure vise en outre à permettre une application plus rapide et systématique des pénalités financières aux vendeurs.

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

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

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

Le dispositif AIR consiste à proposer, principalement à des personnes récidivistes ou multi-réitérantes présentant un profil d'addiction sévère, un suivi intensif à titre d'alternative à l'incarcération, principalement dans un cadre 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 (ANTA) 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 1er 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 1er 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 1er octobre 2005, relative aux trafics de stupéfiants, qui expose les voies de poursuites à privilégier selon les typologies de trafics et rappelle la nécessité de rechercher la confiscation des profits issus de ces trafics. La DACG apporte également un soutien particulier à la mise en place d'Équipes Communes d'Enquête (ECE) portant sur les trafics de stupéfiants 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 DGP, 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 Covid-19.

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.

P107 ADMINISTRATION PÉNITENTIAIRE

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2020		LFI + LFRs 2021		PLF 2022	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
P107 – Administration pénitentiaire	3 663 555	4 577 069	1 710 297	4 464 585	2 490 000	3 391 112

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 2021, le budget annuel s'élève à 4,3 milliards d'euros, dont près de 1,5 milliards de crédits hors titre 2 regroupés au sein du programme 107 et de deux comptes de commerce - CC909 « régie Industrielle des Établissements Pénitentiaires (RIEP) » et CC912 - « cantine et travail des détenus dans le cadre pénitentiaire ». Au 1er janvier 2021, la DAP compte 42 394 agents.

Outre l'administration centrale, 187 établissements pénitentiaires et une centaine de services pénitentiaires d'insertion et de probation constituent les services déconcentrés, répartis en dix directions interrégionales ; 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 1er janvier 2021, l'administration pénitentiaire a en charge 237 183 personnes, dont 162 162 en milieu ouvert et 75 021 sous écrou (62 673 personnes détenues et 12 348 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 des Solidarités et de la Santé, 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 gouvernemental de lutte 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.

L'administration pénitentiaire participe également à **l'amélioration des connaissances relatives aux conduites addictives des personnes placées sous main de justice**. Elle a piloté l'étude d'évaluation de la consommation des populations d'établissements pénitentiaires par l'analyse toxicologique des eaux usées (menée par l'université Paris Sud) et l'étude relative aux modalités de circulation des substances psychoactives en milieu carcéral (menée par l'Observatoire français des drogues et toxicomanies) dont les conclusions ont été rendues en avril 2019. Elle mène une expérimentation d'une unité sans drogue en détention et conduit, avec la fédération addiction, une recherche action sur le repérage des usagers de drogues en prison et une recherche action sur la coordination des acteurs pour la mise en œuvre de soins pénalement obligés.

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

- les programmes de promotion et d'éducation à la santé à destination des personnes consommatrices de drogues, en lien avec les professionnels de santé ;
- les actions d'information et de sensibilisation relatives aux risques liés à l'usage de drogue, par exemple par l'intermédiaire des canaux vidéo internes des établissements pénitentiaires ;
- l'intervention de groupes de pairs en établissement pénitentiaire. Ainsi, des conventions pluriannuelles d'objectifs ont été signées entre la direction de l'administration pénitentiaire, les associations narcotiques anonymes et alcooliques anonymes et la coordination des associations et mouvements d'entraide reconnus d'utilité publique (CAMERUP) ;
- l'individualisation de l'intervention des SPIP, spécifiquement adaptée aux besoins des personnes placées sous-main de justice, *a fortiori* lorsqu'une problématique addictive a été évaluée. A cet égard, l'action du SPIP s'exerce autant au cours des entretiens individuels qu'à l'occasion de prises en charge collectives (ex : programmes d'insertion centrés sur l'éducation à la santé, séances de sensibilisation aux conduites addictives au cours d'un programme de prévention de la récidive- PPR, etc.). 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, dans le domaine de la santé notamment et des addictions plus particulièrement ;
- le développement d'un réseau diversifié et adapté aux problématiques individuelles, notamment en matière d'addictions, par le biais de conventions avec les CSAPA ainsi que des structures *ad hoc* (centres médicaux-psychologiques, hôpitaux, etc.).

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

Enfin, l'administration pénitentiaire met l'accent sur la thématique de la lutte contre les drogues et les 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 DPIP 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.

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 obtenu 889 640€ pour la mise en œuvre de 33 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.

P182 PROTECTION JUDICIAIRE DE LA JEUNESSE

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2020		LFI + LFRs 2021		PLF 2022	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
P182 – Protection judiciaire de la jeunesse	3 551 376	3 640 403	3 769 617	3 864 833	3 820 032	3 820 032

Précisions

Les crédits du programme 182 - Protection judiciaire de la jeunesse pris en compte dans le document de politique transversale "Politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives" correspondent à l'action éducative des personnels de la PJJ dans leur accompagnement au quotidien des mineurs sous main de justice. Il s'agit d'estimations. En 2018, l'ensemble de ces activités a mobilisé l'équivalent de 62 ETPT d'éducateurs et d'infirmiers.

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 2021, de 1215 établissements et services^[3]:

- 226 en gestion directe relevant du secteur public (SP);
- 989 habilités et contrôlés par le ministère de la justice (dont 238 financés exclusivement par l'État), relevant du secteur associatif (SAH).

La DPJJ pilote la politique publique transversale « justice des mineurs » et, dans un cadre interministériel, veille à ce que les politiques publiques à destination des jeunes prennent en compte les besoins du public qui lui est confié.

La DPJJ se donne pour ambition de garantir la continuité du parcours éducatif de chaque jeune pris en charge^[4], en renforçant l'individualisation de son projet 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 signé le 25 avril 2017 une convention cadre de partenariat en santé publique, qualifiant la démarche PJJ promotrice de santé de « mobilisation exemplaire à soutenir » et inscrivant l'engagement des agences régionales de santé (ARS) dans la promotion de la santé

des adolescents et des jeunes pris en charge par la PJJ. L'accès aux soins et la prévention des conduites addictives en constituent des objectifs prioritaires.

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

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

- « *Accorder une attention particulière aux enfants relevant de l'aide sociale à l'enfance et de la protection judiciaire de la jeunesse* » : s'appuyer sur la dynamique « PJJ promotrice de santé » pour renforcer une prise en compte cohérente des conduites addictives dans les projets éducatifs des établissements ou services, visant notamment à *l'empowerment* des jeunes et de leurs familles, permettant ainsi de favoriser le développement des compétences psychosociales, en lien avec les objectifs des projets personnalisés des jeunes. Intégrer dans les formations, initiale et continue, des professionnels exerçant auprès des publics PJJ et ASE les stratégies probantes de prévention des consommations et autres conduites à risques, qui ont également un impact sur les troubles du comportement / Soutenir le déploiement de thérapies familiales multidimensionnelles (MDFT) dans les établissements volontaires de la PJJ ou de l'ASE en l'adaptant aux cadres spécifiques / Renforcer le partenariat entre les consultations jeunes consommateurs et les établissements de la PJJ et de l'ASE / Renforcer l'efficacité des actions menées dans les régions au bénéfice des jeunes pris en charge par la PJJ, en offrant un cadrage national pour les critères de qualité des actions à financer, leur inscription dans la durée et la complémentarité des acteurs ; favoriser des expérimentations territoriales.
- « *Mettre en place une véritable prévention primaire pour les personnes sous main de justice* » : conduire une politique déterminée facilitant l'application de la loi Evin et la suppression de l'exposition au tabagisme passif dans une approche de promotion de la santé, tant en milieu pénitentiaire que dans les établissements et services de la PJJ. / Mettre en place un programme de prévention des consommations de tabac et de cannabis dans tous les établissements et services de la PJJ. / Saisir l'opportunité de la création de nouveaux centres éducatifs fermés et des quartiers de préparation à la sortie (QPS) pour étudier, dès la phase de conception architecturale et/ou l'élaboration du projet d'établissement, les éléments facilitant le respect de la loi Evin et la vie dans un établissement « sans tabac ».
- « *Renforcer l'accompagnement des personnes sous main de justice et la réduction des risques* » : mieux connaître les parcours et les pratiques de consommation des jeunes pris en charge par la PJJ en renouvelant une enquête sur leur santé et ses déterminants. / mettre en place un programme de prévention et de réduction des risques et des dommages, notamment pour l'alcool, en particulier dans la perspective de la sortie de l'établissement.

Les autres actions développées par la DPJJ :

- **Un volet prévention des consommations/addictions dans le portage et l'accompagnement des directions régionales (DIR)** vers la promotion de la santé : dans le cadre de l'accompagnement de la dynamique PJJ promotrice de santé par la fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé (FNES), les instances régionales d'éducation et de promotion de la santé qu'elle fédère ont constitué des binômes avec les conseillers techniques chargés de la santé dans chaque DIR. Ces binômes ont la possibilité, via l'utilisation des fonds de concours 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 convention cadre nationale DGS/DPJJ soutient ces liens. Au plan local, les DT développent des partenariats avec les associations intervenant en prévention et en éducation à la santé et les dispositifs de prises en charge.
- **L'implantation du « diplôme universitaire (DU) adolescents difficiles » dans les territoires ultramarins** : depuis 2002, à l'initiative de la DPJJ et de l'université Pierre et Marie Curie, se développent les DU « adolescents difficiles, approche psychologique et éducative ». Ils s'adressent à des professionnels exerçant des fonctions diversifiées dans les secteurs de la santé, du travail social, de l'éducation nationale, de la politique de la ville et de la prévention de la délinquance, de l'insertion sociale et professionnelle, de la justice, de la police et de la gendarmerie. Leur objectif est triple : développer les connaissances utiles à la compréhension et la prise en charge des adolescents difficiles, mieux connaître les institutions intervenant auprès de ces mineurs et enfin apprendre à élaborer ensemble des dynamiques de travail en réseau pour améliorer la prise en charge de ces adolescents. Avec le soutien de la MILDECA, en complément des DU développés en métropole, un DU a été mis en place en Martinique en 2014, en Guyane en 2017, et sur le territoire de La Réunion et de Mayotte, il devrait se mettre en place en janvier 2021 (sous réserve des contraintes sanitaires).
- **Le partenariat avec la MILDECA** : au-delà de l'important soutien financier, la DPJJ participe et contribue à plusieurs instances de la MILDECA : le comité de pilotage 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.

[1] Tant en ce qui concerne les mineurs délinquants (Ordonnance n° 45-174 du 2 février 1945 relative à l'enfance délinquante) que les mineurs en danger (articles 375 et suivants du code civil).

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

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

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

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

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

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

P123 CONDITIONS DE VIE OUTRE-MER

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2020		LFI + LFRs 2021		PLF 2022	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
P123 – Conditions de vie outre-mer	20 000	20 000	20 000	20 000	20 000	20 000

En 2020, le ministère des outre-mer a consacré 20 000€ à la lutte contre les conduites addictives en finançant :

- L'Association guyanaise de réduction des risques (AGRR) : 10 000€
- L'Observatoire français des drogues et toxicomanies (OFDT) : 10 000€

Pour l'exercice 2021, des demandes de subvention ont été formulées et l'arbitrage est en cours.

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

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

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

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

UN ENGAGEMENT INSCRIT DANS LES POLITIQUES PUBLIQUES

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

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

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

Les assises des outre-mer auxquelles ont participé plus de 26 000 citoyens de Guadeloupe, de Guyane, de Martinique, de la Réunion, de Mayotte, de Nouvelle-Calédonie, de Polynésie française, de Saint-Barthélemy, de Saint-Martin, de Saint-Pierre-et-Miquelon, des Terres australes et antarctiques Françaises et des îles de Wallis-et-Futuna se

sont conclues par la remise au Président de la République, le 28 juin 2018, du livre bleu des outre-mer. Y sont fixées les priorités du quinquennat pour les outre-mer regroupées en plusieurs dizaines de mesures et outils autour de quatre thèmes :

- l'amélioration du cadre de vie (sécurité, niveau de vie, accès aux services publics) ;
- la transformation accompagnée des territoires (développement économique, évolution juridique) ;
- les territoires pionniers (innovation en matière environnementale, économique)
- les territoires d'influence et de rayonnement.

La prévention en matière de santé en général et la lutte contre les addictions en particulier figurent dans le livre bleu comme étant un enjeu privilégié de politique de santé publique en outre-mer.

Les addictions, en particulier l'alcoolisme, sont à l'origine de pathologies très sérieuses, exacerbant les violences aux personnes et augmentant l'insécurité routière. Les ateliers des assises ont montré que ce sujet d'inquiétude majeure portait particulièrement sur la santé des jeunes, notamment la mauvaise qualité de leur alimentation et leur addiction aux drogues et à l'alcool.

Les modalités de participation de la DGOM proposées dans le cadre du plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022 concernent :

- le repérage et la prévention (consultations jeunes consommateurs, prévention du syndrome d'alcoolisation fœtale, etc.)
- l'amélioration de la connaissance,
- la formation des professionnels (partenaires et professionnels de santé, milieu associatif, etc.),
- les expérimentations (plateforme d'échange et d'information, événements sportifs ou festifs, etc.),
- la lutte contre le trafic.

Par ailleurs, ces mesures s'articulent avec les autres plans gouvernementaux, comme la stratégie de santé, le plan priorité prévention, le programme national de lutte contre le tabac 2018-2022, le plan de lutte contre les pauvretés de jeunes, le plan de prévention du dopage et des conduites dopantes ou le livre bleu outre-mer. Le nouveau plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022 prévoit des mesures spécifiques aux outre-mer, notamment :

- lutter contre toutes les formes de délinquance liées à la consommation et aux trafics de produits psychotropes ;
- mieux mesurer les niveaux et impacts des consommations.

Dans le cadre de la loi de financement de la sécurité sociale 2019, l'article 11 a introduit l'alignement en 5 ans des taxes sur les boissons alcooliques d'outre-mer à celles des taxes de métropole. Les recettes ainsi collectées sont destinées à alimenter le **fonds de lutte contre les addictions liées aux substances psychoactives** (article 57 de la **loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019**). Créé au sein de la Caisse nationale de l'assurance maladie, ce fonds comprend une section qui retrace les actions à destination de l'outre-mer. Le décret n° 2019-622 **du 21 juin 2019 relatif au fonds de lutte contre les addictions liées aux substances psychoactives** en précise les règles de fonctionnement, avec, notamment, la participation de la DGOM au comité d'orientation stratégique.

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

P150 FORMATIONS SUPÉRIEURES ET RECHERCHE UNIVERSITAIRE

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 pas donc pas de la définition stricte et prescriptive d'un programme mais plutôt d'orientations préconisées.

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

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

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

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

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

Le deuxième cycle des études de médecine développe et approfondit l'enseignement de l'addictologie au cours de 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 (substance psychoactives) et à l'irradiation maternelle pour la mère et le fœtus ;
- UE 3 « maturation, vulnérabilité, santé mentale, conduites addictives » : le futur médecin doit être en mesure de connaître les caractéristiques principales de l'addiction, notamment au cannabis, aux opiacées, à la cocaïne ainsi qu'aux autres substances psycho-actives illicites (amphétamines, drogues de synthèse incluant GBL/GHB cathinones de synthèse, cannabinoïde de synthèse) ;
- UE 11 « urgences et défaillances viscérales aiguës » : l'étudiant apprend à diagnostiquer une intoxication par l'alcool et identifier les situations d'urgence pour planifier la prise en charge pré-hospitalière et hospitalière du patient.

Le programme des épreuves classantes nationales (ECN) a été modifié 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.

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 pourraient intervenir en deuxième intention, en recours de la médecine de première ligne (médecins généralistes) pour prendre en charge les patients dont la sévérité de la conduite ou la gravité des complications justifie ce recours (certains médecins généralistes ayant une activité orientée vers l'addictologie).

L'objectif général de la FST addictologie est de fournir aux étudiants les connaissances théoriques, les 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, hospitaliers ou extrahospitalières sont requises.

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

IV – La création de nouvelles formations en addictologie

- **Une spécialité « recherche clinique en addictologie »** pour le master santé publique à l'Université de Paris 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-Etienne 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-Etienne sont habilitées à délivrer le diplôme.

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

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

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

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

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

VI- Le service sanitaire

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

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

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

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

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 ce 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.

P231 VIE ÉTUDIANTE

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

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

Évaluation des crédits consacrés à la politique transversale

Une partie des crédits mobilisés sur le programme 231 action 3 en faveur de la politique de santé des étudiants et des activités associatives, culturelles et sportives (soit 60,2 M€ au total) contribue à la politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives. Ces crédits permettent à la fois de soutenir des actions spécifiquement dédiées à la lutte contre les addictions ou forment une composante d'un programme d'actions partenariales dédiées à la lutte contre le tabac, l'alcoolisation et les conduites addictives au sens large.

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

Une partie des crédits 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.

La stratégie

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

Enfin, la contribution à l'orientation des étudiants dans le parcours de soins coordonnés, l'impulsion et la coordination des programmes de prévention et de promotion de la santé et l'objectif de transformation des services de santé universitaires en centre de santé contribuent également à l'égal accès de tous à la santé. La prévention des conduites addictives est un objectif central de la politique de prévention en milieu étudiant et doit être axée sur les principales substances consommées par ces derniers : alcool, tabac et cannabis.

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. La pandémie liée au Covid-19 a conduit à l'interdiction des événements festifs et des week-ends d'intégration. Toutefois, les enquêtes montrent que la consommation d'alcool a augmenté de 14,5 % chez les étudiants lors du premier confinement de 2020.

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, soit 47 000 étudiants qui interviennent auprès de leurs pairs pour promouvoir l'activité physique, informer sur la contraception et lutter contre les addictions.

Les 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 les Drogues 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 médecine préventive universitaire. Un appel à projets est lancé auprès de ces services. Il a permis le financement de projets et d'expérimentations (création d'un *escape game*, de vidéos, d'actions portées par les ERS ; création de dispositif ERS dédié à la lutte contre les addictions, formation des ERS, application dédiée à la gestion des soirées et aux consommations associées...). Ces actions ont vocation à être déployées et les bonnes pratiques diffusées.

Des actions liées à la lutte contre les conduites addictives sont financées par les subventions annuelles versées aux deux mutuelles étudiantes, l'Union Nationale des Mutuelles Étudiantes Régionales (emeVia) et la mutuelle des étudiants (LMDE), dans le cadre de convention pluriannuelle d'objectifs (CPO) et à l'association « Avenir santé ». Celle-ci mène des actions en milieu festif en s'appuyant notamment sur la formation des associations étudiantes et la médiation de pair à pair.

Ainsi, un programme d'action de sensibilisation des jeunes sur les risques liés aux conduites addictives (alcool, tabac, drogues) est mené par emeVia. A ce titre, emeVia a prévu des interventions auprès des jeunes (stands d'information, interventions dans les établissements), des sensibilisations individuelles par le biais d'étudiants relais préalablement formés ou la distribution de supports de sensibilisation. La LMDE développe des actions de prévention et d'éducation à la santé des jeunes. Elle intervient auprès des lycéens et des étudiants par l'organisation de forums, ateliers et conférences et la diffusion de supports de sensibilisation.

L'expérience COVID 19

Dans le cadre du COVID, des partenariats avec le CROUS et les ARS, et des dispositifs ont été mis en place pour soutenir les étudiants isolés ou placés en quatorzaine dans leur vie quotidienne. En outre, des téléconsultations, le télésoin, des permanences téléphoniques et des lignes d'écoute dédiées pour les difficultés d'ordre psychologique. Des aides d'urgence ont été assurées, notamment en cas de perte de stage gratifié, des aides ponctuelles ont été déployées ainsi que des dispositifs visant à la mise à disposition de cours en ligne d'accompagnement sanitaire et de prévention (cours de sophrologie, séance d'apprentissage à la gestion du stress, du sommeil.).

P142 ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR ET RECHERCHE AGRICOLES

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2020		LFI + LFRs 2021		PLF 2022	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
P142 – Enseignement supérieur et recherche agricoles	250 000	250 000	250 000	250 000	250 000	250 000

La quote-part du temps consacré par les agents de l'État à ces travaux dans chaque établissement d'enseignement supérieur est difficilement quantifiable. De ce fait, n'apparaissent en contribution que les crédits hors titre 2 spécifiquement alloués pour la prévention et la santé des étudiants. Le maintien d'un budget constant à 250 000 € dans une période de réduction budgétaire montre l'importance accordée à la médecine préventive, à la santé et à la lutte contre les conduites addictives au sein des écoles de l'enseignement supérieur agricole.

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 l'alimentation, 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 17 établissements composé de 11 établissements publics et 6 établissements privés sous contrat avec l'État. Ils assurent la formation de plus de 17 000 étudiants dont 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 l'alimentation ainsi que les professeurs de l'enseignement technique agricole public.

CONTRIBUTION DU PROGRAMME A LA POLITIQUE TRANSVERSALE ET JUSTIFICATION DES CRÉDITS

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

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

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

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

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

La contribution budgétaire à la politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives s'élève à 250 000 €.

P204 PRÉVENTION, SÉCURITÉ SANITAIRE ET OFFRE DE SOINS

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2020		LFI + LFRs 2021		PLF 2022	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
P204 – Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins	3 360 000	3 120 000	3 000 000	3 000 000	3 000 000	3 000 000

Précisions quant à l'évaluation des crédits alloués à la politique climatique

Action 11 : L'action 11 du programme 204 permet notamment de suivre les crédits de la subvention pour charges de service public (SCSP) versée à l'opérateur Santé publique France (ANSP - Agence nationale de santé publique).

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

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 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 nouveau Programme National de Lutte contre le Tabac 2018-2022. Dans le cadre de cette programmation, l'Agence nationale de santé publique (ANSP), qui reprend notamment les missions de l'institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES), développe une action également importante en matière de campagnes de 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 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 pour devenir un fonds de lutte contre les conduites addictives (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) et du plan national de mobilisation contre les addictions. En 2020, près de 115 millions d'euros ont été délégués.

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).

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 on 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* ». 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 pourront mettre en place des dispositifs d'observation et d'évaluation visant à identifier le niveau de respect de l'interdiction.

La politique de lutte contre les usages nocifs d'alcool doit s'articuler autour de la prévention et de la prise en charge, avec une attention particulière à la politique de zéro alcool au cours de la grossesse compte tenu des conséquences possibles 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 Ministre des solidarités et 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 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 Plan national de réduction du Tabac (PNRT) 2014-2018, suivi du Plan 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 remarquée 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 afin de percevoir réellement l'impact de la crise sanitaire sur les habitudes de consommation tabagiques.

En revanche, il existe une préoccupation forte concernant les catégories socio-professionnelles les plus défavorisées (chômeurs, population précaires, populations à faible 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 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%).

Dans ce contexte, le PNLT 2018-2022, appuyé notamment en 2018 par les crédits du fonds de lutte contre le tabac et, depuis 2019, du Fonds de lutte contre les addictions, 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 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 les actions de marketing social pilotées par Santé publique France, 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 : le programme TABADO, implanté dans les lycées professionnels, les centres de formations des apprentis, et notamment en 2020 dans les régions outre-mer ; le programme Déclat Stop Tabac d'aide à l'arrêt du tabac en milieu rural.

A la suite d'un appel à candidature en 2020 visant à mettre en place au sein des centres d'examen de santé volontaires des consultations d'aide au sevrage tabagique à destination des fumeurs qui ont réalisé un examen de prévention en santé, 35 centres d'examen de santé ont répondu présent dans presque toutes les régions de France.

Il est aussi prévu d'intensifier, grâce au FLCA, les actions pour mieux prévenir et repérer la consommation du tabac pendant la grossesse et pour protéger les jeunes enfants, en soutenant et renforçant par exemple l'engagement des conseils départementaux dans le champ de la prévention des conduites addictives par le financement de projets portés

par les services départementaux de Protection Maternelle et Infantile (PMI) et les services de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE).

La lutte contre l'entrée dans le tabagisme doit passer par des concepts innovants et adaptés aux jeunes et à leur communication.

Dans cette optique, les jeunes seront sensibilisés, notamment par une école encore plus promotrice de santé s'appuyant sur des dispositifs innovants tels que le jumelage des collèges et lycées avec des « consultations jeunes consommateurs » (CJC), les « ambassadeurs élèves » dont le rôle est de partager des messages de prévention et le service sanitaire qui permettra de diffuser, partout sur le territoire, des interventions de prévention conduites par des étudiants en santé.

Le FLCA finance 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 financer 25 projets dont une grande partie concerne des actions auprès des jeunes pour déconstruire les stratégies commerciales et le marketing des industries de l'alcool et du tabac, 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.

Pour dénormaliser le tabac dans les espaces collectifs, les régions, les acteurs territoriaux et les municipalités sont mobilisées 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^[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, environ 500 établissements de santé^[2], incluant 9 centres de lutte contre le cancer et une vingtaine de centres hospitalo-universitaires, se sont engagés en 2018/2019.

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 depuis 2018 avec des appels à projets de recherche, un programme de recherche pour jeunes chercheurs, un appel à candidatures pour des subventions doctorales (9 subventions doctorales ont d'ores et déjà été attribuées) et la mise en place de dispositifs d'animation de la recherche.

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 et 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 (RDRD) 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 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 sur 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 renseigné sur l'impact du premier confinement sur les usages de cannabis, dans le sens 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. 6 000 répondants français (29 ans âge moyen, 69% avec emploi) évoquent pour le cannabis une hausse modérée à importante de consommation pour 35%, une diminution marquée des usages de cocaïne (pour 40% environ) et d'ecstasy (baisse modérée à forte : plus de 40%) en lien avec l'absence d'occasions sociales festives, et à l'inverse une augmentation des usages de psychotropes.

Ce phénomène de report des consommations vers des psychotropes a également été relevé parmi des usagers plus précaires fréquentant le dispositif médico-social (Caarud, Csapa) (données TREND, 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 RDRD et l'adaptation de la politique à l'évolution des pratiques d'usages et des populations.

Les trousseaux de prévention (matériel d'injection stérile), les programmes d'échanges de seringues mais également les interventions de prévention et de RDRD en milieux festifs sont financées dans le cadre du programme 204.

Dans cette optique, la loi de modernisation de notre système de santé a reprecisé les objectifs et les modalités d'actions de la politique de RDRD, en spécifiant son application auprès des personnes détenues et en autorisant l'expérimentation pour 6 ans des salles de consommation à moindre risques (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.

Les SCMR s'adressent 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 SCMR 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 10 ans, l'Inserm évalue les coûts médicaux évités à 11 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. Sur cette base, des travaux sont en cours afin de donner une suite à cette expérimentation.

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

La palette des outils de RDRD proposés aux usagers s'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 cette antidote doit se poursuivre. Une feuille de route 2019-2022 pour prévenir et agir face aux surdoses d'opioïdes a été développée par le ministère 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. Fin avril 2020, dans le contexte de crise sanitaire Covid susceptible d'augmenter les pratiques à risques, le ministère des solidarités et de la santé a lancé une campagne en faveur de la diffusion des kits de naloxone avec des recommandations accompagnées d'une fiche mémo à destination des professionnels et d'une autre à l'intention des usagers.

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 RDRD : déploiement au niveau national de l'analyse de drogues comme outil de RdRD, soutien aux programmes d'envoi à distance de matériels de RdRD, interventions adaptées pour les usagers de drogues en contexte sexuel (« *Chemsex* »).

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.

Prévention des addictions auprès des jeunes et 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 FCLA, dont les résultats devraient permettre d'identifier des leviers et modèles d'organisation à même de favoriser un fonctionnement optimisé du dispositif.

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).

Une loi a été promulguée le 1er juin 2021 tendant à prévenir les usages dangereux du protoxyde d'azote. Elle interdit la vente et l'offre gratuite de protoxyde d'azote aux mineurs y compris en ligne, la vente ou l'offre aux majeurs dans les débits de boisson et de tabac, et interdit également la vente et la distribution de tout produit destiné à faciliter l'extraction du protoxyde d'azote afin d'en obtenir des effets psychoactifs.

Ex-GIP ADALIS et ANSP

Le GIP a intégré en mai 2016 la nouvelle agence, l'Agence nationale de santé publique (ANSP), qui reprendra les missions de celui-ci.

Ces missions consistent à fournir des informations et une aide sanitaire à distance en matière de drogues illicites, dont le cannabis, d'alcool et pour les jeux d'argent grâce à quatre lignes téléphoniques et trois sites internet interactifs consacrés l'un, aux drogues licites et illicites et l'autre, aux jeux d'argent. L'aide aux fumeurs est assurée en dehors du GIP Adalis, par Tabac-info-service dans le cadre d'un marché avec l'ANSP.

En dehors de la ligne Écoute cannabis, chaque ligne est associée à un site internet, dont les contenus des sites les plus récents ont été élaborés avec les professionnels du champ de l'addictologie :

- Drogues info service 0 800 23 13 13 – www.droguesinfo-service.fr
- Joueurs info service 09 74 75 13 13 – www.joueursinfo-service.fr,
- Alcool info service 0 980 980 930

L'harmonisation du dispositif s'est accompagnée d'une diversification des outils d'aide et interactifs (développement de forums de témoignage, réseaux sociaux...) mis en place sur chacun des sites pour une amélioration de la qualité de service et d'une augmentation du taux d'accessibilité des dispositifs.

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

Crédits de l'assurance maladie consacrés à la lutte contre la drogue et les conduites addictives

Une grande partie de la prise en charge sanitaire et sociale de la lutte contre la drogue et les toxicomanies relève de l'Assurance maladie, laquelle finance notamment les structures médico-sociales du champ. Cette contribution ne figure donc pas dans le corps du document de Politique Transversale ni dans l'annexe financière recensant les crédits des programmes votés en loi de finances initiale 2018 et 2019 et prévus en projet de la loi de finance 2020 notamment pour le P 204.

Cependant, afin de disposer d'une vue exhaustive et complète de l'effort de l'État concernant le volet sanitaire et social de la lutte contre la drogue et les toxicomanies, il est important de préciser et de présenter en annexe de ce DPT les éléments disponibles concernant les crédits mobilisés par l'assurance maladie pour la prévention et la prise en charge des addictions.

Ces crédits permettent le financement de structures médicosociales et de structures sanitaires.

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 CSAPA et les CAARUD.

1. 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.

2. 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.

3. Les CAARUD

Les CAARUD s'adressent à des usagers de substances illicites qui ne sont pas encore engagées dans une démarche de soins ou dont les modes de consommation ou les produits qu'ils consomment les exposent à des risques majeurs. Ces risques peuvent être infectieux, psychiatriques, sociaux. Une attention particulière doit être portée aux usagers les plus précarisés.

L'objectif est de prévenir ou de réduire, en s'adaptant aux besoins locaux, les effets négatifs liés à la consommation de stupéfiants y compris dans leur association avec d'autres substances 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.

4. Financement

Les structures d'addictologie, CSAPA, CAARUD et communautés thérapeutiques, sont financées par l'objectif national des dépenses d'assurance maladie (ONDAM) médico-social hors-Cnsa, dit « spécifique ».

En 2018, le financement (produits de la tarification) de ces établissements s'est élevé à 452 millions d'euros (exécution remontée par les ARS). Des crédits supplémentaires ont été délégués en 2019, 2020 et 2021.

Les mesures nouvelles déléguées en 2021, sont destinées :

- À la poursuite du déploiement des CSAPA référents en milieu pénitentiaire ;
- À la mise en place de consultations avancées de CSAPA et renforcement d'interventions d'équipes mobiles de CAARUD dans les structures d'hébergement social (CHRS, structures d'urgence etc.) ;
- À l'extension de la salle de consommation à moindre de risques (SCMR) de Strasbourg pour un hébergement.

Enfin d'autres crédits ont été provisionnés pour :

- La création de nouvelles salles de consommation à moindre risque ;
- L'amélioration de l'offre en matière de prise en charge et de réduction des risques et des dommages pour les usagers de drogues illicites ;
- L'amélioration de l'accès et du parcours de soins en addictologie des publics atteints d'addictions, dans le cadre du Ségur de la santé.

5. 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 traite 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.

6. 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). En 2018, les ELSA se sont vu notifier des crédits à hauteur de 54 688 724 € (en augmentation de 2% par rapport à 2017).

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

Cependant, 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, etc.).

7. Fonds de lutte contre les addictions liées aux substances psychoactives

Dans la continuité de la dynamique instaurée en 2018, et sur un périmètre élargi, le fonds de lutte contre les addictions (FLCA) a succédé en 2019 au fonds de lutte contre le tabac.

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. En 2019, c'est un budget de 120 millions d'euros qui est venu renforcer la mobilisation contre les addictions.

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

Il soutient la mobilisation de nombreux acteurs (associations, professionnels de santé, établissements médico-sociaux, établissements sanitaires, établissements scolaires, collectivités, 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).

Le plan d'actions du FLCA en 2019 a permis de traduire en actions les priorités du PNLT et du plan de mobilisation contre les addictions, en poursuivant les actions initiées dans le cadre du fonds de lutte contre le tabac tout en élargissant le champ d'intervention aux autres substances psychoactives, notamment l'alcool et le cannabis.

Dans cette perspective, l'ensemble des acteurs concernés (associations, professionnels de santé, établissements sociaux ou médico-sociaux, établissements sanitaires, établissements scolaires, collectivités, organismes d'assurance maladie, etc.) a pu être mobilisé sur des typologies d'actions et d'interventions variées dans l'objectif de les porter au plus près des populations et de leurs besoins.

[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] Liste accessible sur le site du Respadd : <https://www.respadd.org/blog/2020/03/23/audit-lieu-de-sante-sans-tabac-cartographie-des-reponses-2019/>

[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.

P304 INCLUSION SOCIALE ET PROTECTION DES PERSONNES

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2020		LFI + LFRs 2021		PLF 2022	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
P304 – Inclusion sociale et protection des personnes	2 592 853	2 592 853	2 514 988	2 514 988	2 514 988	2 514 988

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).

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

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

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

La stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté apporte un soutien accru au secteur de l'insertion par l'activité économique pour redonner une perspective d'emploi à des publics durablement éloignés du marché du travail. 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 (conclusion d'une convention pluriannuelle 2020/2022).

Le projet de l'association Convergence a ainsi été retenu en tant dispositif innovant dans une perspective d'essaimage national (3 territoires en 2020, 15 territoires en 2021 et 25 territoires en 2022).

Crédits contribuant à la politique transversale (mode de calcul et d'évaluation adoptés pour rendre compte de la contribution du programme à la politique transversale)

Il n'est pas possible de dénombrer les crédits qui participent spécifiquement à la politique transversale, le montant indiqué correspond aux dotations budgétaires globales de chaque dispositif.

P219 SPORT

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2020		LFI + LFRs 2021		PLF 2022	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
P219 – Sport	11 397 212	11 363 937	11 961 381	11 961 381	13 796 381	13 796 381

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 prévention, afin d'informer les sportifs et leur entourage des risques et des dangers du dopage de manière à ce qu'ils n'aient pas recours à des substances ou méthodes dopantes ;
- la dissuasion, en informant les sportifs qu'ils 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, en sanctionnant non seulement les sportifs mais également leur entourage, tel que le personnel d'encadrement. Cette répression vise également la lutte contre le trafic de substances dopantes (cf. infra).

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 figurant 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'ectasy et le cannabis (THC) chez un sportif est susceptible de sanctions désormais modérées de 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 de l'éducation, de la jeunesse et des sports (MENJS) intervient ainsi **dans la lutte contre les trafics de produits dopants**, prévue dans l'axe 3 du plan MILDECA 2018-2022, via le dispositif des Conseillers interrégionaux antidopage (CIRAD) qui a pour mission de créer et d'entretenir un réseau avec les administrations partenaires concernées. Ainsi, il 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.

La politique de prévention du dopage, dont le pilotage et la coordination relèvent de manière conjointe du MENJS et de l'AFLD, vise à sensibiliser les sportifs sur les risques que ces pratiques, qui sont contraires à l'éthique du sport, font peser sur leur santé. L'objectif est donc de parvenir à modifier leurs représentations et leurs comportements à l'égard du dopage. 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 d'appréhender les conséquences des conduites dopantes.

Ces actions sont notamment 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 ainsi que le réseau des antennes médicales de prévention du dopage (AMPD), dont le dispositif a été rénové en 2017. Le dispositif

de consultation médicale pour les sportifs ayant fait l'objet d'une sanction (amélioration du suivi) est renforcé. Les AMPD mettent en place un dispositif de consultations spécialisées, proposent un suivi médical aux sportifs, mettent en œuvre des actions de prévention du dopage et contribuent à la construction d'actions de prévention. Des activités spécifiques relatives à la prévention du dopage au bénéfice de l'ensemble des antennes peuvent leur être confiées comme la veille scientifique. Les antennes sont implantées au sein d'un établissement de santé, et sont positionnées pour certaines dans un service d'addictologie, compte tenu des approches similaires possibles entre conduites dopantes et conduites addictives mais également des produits en cause. Des études ont été réalisées, pour comprendre, par exemple, les liens, les risques et les actions possibles entre dopage et consommation de produits psychoactifs.

P163 JEUNESSE ET VIE ASSOCIATIVE

Des actions sont menées par le ministère de l'éducation nationale, de la jeunesse et des sports (MENJS) même si celles-ci ne sont pas spécifiquement valorisées :

Le soutien aux associations

Le MENJS apporte 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 le cadre de rassemblements festifs.

Parmi les fédérations et grands réseaux d'éducation populaire bénéficiant d'une convention pluriannuelle d'objectifs, plusieurs 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 pour les jeunes, des outils et programmes, d'éducation à la santé, dont certains visent la prévention des conduites addictives ;
- le réseau des CEMEA, qui agit pour favoriser chez les jeunes une 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 et 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, partenaires privilégiées du ministère, mènent des actions spécifiques sur le sujet (accueil individualisé, sensibilisation, communication). Des ressources spécifiques sont disponibles sur les sites de chaque CRIJ et certaines structures IJ organisent au cours de l'année des manifestations sur cette thématique.

D'autre part, la sensibilisation aux dangers liés à l'usage des drogues mobilise des professionnels de l'animation par l'introduction dans les cursus de formation de modules spécifiques sur la prévention des conduites à risques. S'agissant de la formation dans le champ de l'animation, le ministère a bâti un guide méthodologique intitulé « prévention des conduites addictives et animation ». Ce guide, mis en ligne sur le site www.jeunes.gouv.fr, est destiné aux formateurs.

Des actions spécifiques sont en outre organisées dans le cadre notamment d'espaces santé, de points accueil écoute jeunes (PAEJ), des maisons des adolescents (MDA), de permanences mises en place avec des personnels médicaux, des conseillers santé ou lors d'opérations ponctuelles initiées avec des partenaires locaux.

Un guide de la médiation « rassemblements festifs organisés par les jeunes » a été réalisé en lien avec le ministère de l'intérieur, le ministère de la justice, la mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives, le ministère des solidarités et de la santé, le ministère de la Culture, l'association des maires de France et l'association « *Freeform* » association de ressource et de soutien aux organisateurs de rassemblements festifs. Ce guide a pour

objet de rappeler les éléments de base en termes de réglementation et de prévention des risques à tous les acteurs qui interviennent dans la gestion de ce type de rassemblement organisé par les jeunes. Cela participe d'une démarche visant à substituer à une logique d'interdiction, une logique plus pertinente de réduction des risques par la responsabilisation de l'ensemble des acteurs. Enfin, la DJEPVA finance des actions en faveur de la réduction des risques en milieu festif : convention pluriannuelle d'objectif avec l'association « *Freeform* ».

Le Service national universel (SNU) est par ailleurs l'occasion de sensibiliser les jeunes appelés à leur propre santé et d'échanger sur les comportements à risque qui peuvent la compromettre (consommation d'alcool, de tabac ou de drogue, manque d'exercice physique ou mauvaise alimentation, rapports sexuels non protégés).

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.

Au cours de l'année 2020, 131 120 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 la prévention des conduites addictives ainsi qu'à l'animation de lieux d'accueil pour les populations précaires et les jeunes.

P176 POLICE NATIONALE

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2020		LFI + LFRs 2021		PLF 2022	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
P176 – Police nationale	703 305 502	702 818 249	687 527 446	687 555 957	697 276 958	697 345 469

Précisions relatives à l'évaluation des crédits

Les crédits dédiés à la politique transversale par le programme 176 correspondent à une partie des actions 02 « Sécurité et paix publiques », 03 « Sécurité routière », 05 « Missions de police judiciaire et concours à la justice » et 06 « Commandement, ressources humaines et logistique ».

La valorisation financière est réalisée en coûts moyens complets sur la base des effectifs agissant en faveur de la politique transversale. Ils sont obtenus à partir des dépenses de personnel, auxquelles sont ajoutés les coûts de fonctionnement et les crédits d'investissement tels que définis par l'exécution 2020, la LFI pour 2021 et le PLF pour 2022.

Les crédits consacrés à cette politique transversale correspondent :

- aux effectifs et aux moyens de la direction centrale de la sécurité publique (DCSP) agissant contre les trafics de produits stupéfiants et les conduites addictives (actions de prévention et de formations anti-drogue, lutte contre les infractions à la législation sur les stupéfiants, contrôles routiers relatif à l'imprégnation alcoolique et à l'usage de stupéfiants, contrôles des débits de boissons, unités cynophiles) ;
- aux effectifs et aux moyens de la direction centrale de la police judiciaire (DCPJ), chargée de la lutte contre la criminalité organisée et plus spécifiquement la lutte contre le trafic de produits stupéfiants ;
- aux effectifs et aux moyens de la direction centrale des compagnies républicaines de sécurité (DCCRS) mobilisés dans la répression et la prévention des infractions à la législation des stupéfiants et des infractions d'alcoolémie ;
- aux effectifs et aux moyens de la direction de la coopération internationale 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) suite à la fusion de l'institut national de la police scientifique (INPS) et du service central de la police technique et scientifique (SCPTS) le 1^{er} janvier 2021 et mobilisés sur les activités analytiques relatives aux stupéfiants ;

CONTRIBUTION DU PROGRAMME A LA POLITIQUE TRANSVERSALE

La police nationale a pour mission d'assurer la sécurité des personnes et des biens en tout lieu et en tout temps. À ce titre, elle joue un rôle essentiel en matière de lutte contre les trafics de produits stupéfiants et les conduites addictives.

Son action s'inscrit dans le cadre du plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022, dont la mise en œuvre est confiée à la mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA).

Trois actions participent directement à cette politique transversale :

- L'action 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 » ;
- Et l'action 06 « Commandement, ressources humaines et logistique ».

En matière de lutte contre la délinquance

Compte-tenu de la crise sanitaire, le bilan de la police nationale en matière de lutte contre les trafics et les usages de produits stupéfiants est en recul en 2020.

En France métropolitaine, l'évolution 2014-2020 des faits constatés s'établit comme suit :

Année	Faits constatés	Variation N/N-1
2014	18 218	
2015	20 140	+10,6%
2016	22 014	+8,5 %
2017	25 810	+17 %
2018	28 516	+10,50 %
2019	30 004	+ 6,7 %
2020	26 881	-10,4 %

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).

L'année 2020 a connu une baisse de tous les indicateurs d'activité judiciaire en matière de lutte contre les stupéfiants ; elle résulte directement du contexte sanitaire qui a eu une incidence très forte sur les trafics, en particulier au cours du premier confinement qui a donné lieu à un ralentissement brutal des activités criminelles durant près de deux mois. Les filières d'approvisionnement ont notamment été très affectées par les restrictions à la circulation des biens et des personnes qui ont très fortement diminué leur capacité de déplacement en Espagne, au Maroc, en Belgique et aux Pays-Bas.

En 2020, les services de police ont constaté 10 835 trafics (-12,6 % par rapport à 2019), soit 86 % de l'ensemble des trafics constatés. Le nombre des trafiquants mis en cause est également en baisse en 2020 : 13 237 (- 14,8% par rapport à 2019), soit 83,6 % de l'ensemble des mis en cause pour trafic.

Le maintien du commerce par voie maritime, malgré certaines perturbations, a bénéficié aux groupes criminels et leur a permis de pallier 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.

16 513 faits d'usage/revente ont été constatés par les services de police (soit 73,7 % des faits constatés).

En 2020, pour la police nationale, 96 989 faits d'usage ont été constatés et 81 897 personnes sont mises en cause.

Dans leur globalité, les saisies de produits stupéfiants sont en baisse en 2020, en raison de la crise sanitaire qui a eu une incidence significative sur les transports, en particulier lors des périodes de confinement :

- 28 903 kg de résine et d'herbe de cannabis pour la PN (7 302 kg GN / 60 320 kg DGDDI),
- 2 900 kg de cocaïne pour la PN (989 kg GN – 9 057 kg DGDDI - 199 kg Marine nationale),
- 520 kg d'héroïne pour la PN (252 kg pour la GN - 360 kg DGDDI),
- 324 202 comprimés pour la PN (69 700 pour la GN et 833 974 pour la DGDDI),
- 94 kg d'amphétamine/méthamphétamine pour la PN (244 kg DGGN- 359 kg DGDDI).

Le montant des avoirs criminels saisis par les services de la police nationale en 2019 s'élevait à 55 504 236 € dans le domaine des infractions à la législation sur les stupéfiants. En 2020, ce montant atteignant 52 113 404 €, la nature des biens saisis représentant de fortes valeurs en numéraire, en véhicules et en biens immobiliers. À noter, les criminels utilisent de plus en plus des cryptoactifs tels que le Bitcoin. Si les cryptoactifs ne représentent qu'une petite partie des saisies, il est constaté que le phénomène est en expansion. Si les cybercriminels restent les principaux utilisateurs, ces monnaies virtuelles sont aujourd'hui prisées par certains criminels liés au trafic de stupéfiants afin de blanchir l'argent qui en découle. Pour brouiller les pistes, les criminels font circuler « de wallet en wallet », les portefeuilles utilisés pour stocker les cryptomonnaies. Certains délinquants achètent des Bitcoins qu'ils transforment en Monero afin que la chaîne des transactions soit plus difficile à suivre. Pour cela, ils utilisent des mixeurs, des plateformes qui mélangent leurs cryptoactifs issus d'activités criminelles à d'autres cryptomonnaies, ce qui les rend plus difficiles à tracer.

Le 1^{er} semestre 2021 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.

Les services de police ont constaté 5 718 trafics, soit une hausse de 32% par rapport au 1^{er} semestre 2020 et représentant 86% de l'ensemble des trafics. Le nombre de trafiquants mis en cause est également en hausse : 6 797 par les services de la police nationale (+39%), soit 85 % de l'ensemble des mis en cause pour trafics.

8 450 faits d'usage/revente ont été constatés au 1^{er} semestre 2021 soit 75% de l'ensemble des faits d'usage/revente et 5 151 personnes ont été mis en cause pour ces faits, soit 68% de l'ensemble des personnes mises en cause pour usage/revente.

63 530 faits d'usage ont été constatés soit une hausse de 73% par rapport au 1^{er} semestre 2020 et représentant 68% de l'ensemble des faits d'usage constatés. 56 310 personnes ont été mises en cause, soit 67% de l'ensemble des personnes mises en cause pour usage.

La saisie des produits est également en hausse au 1^{er} semestre 2021 sur la quasi-totalité des produits stupéfiants :

- 34 116 kg de résine et d'herbe de cannabis pour la PN (7 085 kg pour la GN et 5 686 kg pour la DGDDI),
- 6 021 kg de cocaïne pour la PN (304 kg pour la GN et 54 kg pour la DGDDI),
- 498 kg d'héroïne pour la PN (168 kg pour la GN - 6 kg pour la DGDDI),
- 230 800 comprimés d'ecstasy pour la PN (18 400 pour la GN - 127 800 DGDDI),
- 178 kg d'amphétamine /méthamphétamine pour la PN (2, 4 kg pour la GN).

Le montant des avoirs criminels s'élève pour la police nationale à 14 837 256 €, soit 67% du total des avoirs saisis en matière de stupéfiants.

La loi n°2019-222 du 23 mars 2019 a étendu la possibilité de recourir à la procédure de l'amende forfaitaire en matière d'usage de stupéfiants. Après un déploiement progressif, à compter du 16 juin 2020 sur les ressorts des tribunaux judiciaires de Rennes, Reims, Créteil, Lille et Marseille, la forfaitisation de la sanction pour usage de stupéfiant a été généralisée, au 1^{er} septembre 2020, à l'ensemble du territoire national. Ce dispositif sanctionne l'usage de stupéfiants d'une amende forfaitaire de 200€ - minorée à 150 € et majorée à 450 €.

Dans le cadre de la mesure n°5 du plan national, une action renforcée est menée contre les points de deal emblématiques identifiés qui font l'objet d'une cartographie régulièrement mise à jour par les CROSS. Des opérations spécifiques appelées « point break » sont mises en œuvre pour les démanteler. Entre le 1^{er} septembre 2020 et le 18 juin 2021, 57 390 AFD ont été dressées par les services de police (soit 75 % des verbalisations). La DCSP recense 486 points de deal dans 37 quartiers de reconquête républicaine et un total de 2 761 points de deal.

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 mise en place de l'office anti-stupéfiants (OFAST) au 1^{er} janvier 2020.

La structure centrale de l'OFAST est aujourd'hui forte de 158 effectifs intégrant la police, la gendarmerie, les douanes et les officiers de liaison. Ce service poursuit les recrutements en 2021 et 2022 pour atteindre 240 effectifs. Pour relayer son action et sa mission de coordination de l'activité des services, l'OFAST s'appuie sur son réseau territorial finalisé en 2021 comprenant :

- 103 cellules de renseignement opérationnel sur les stupéfiants (CROSS) actives dans chaque département. 33 CROSS sont permanentes et 70 non permanentes et s'adaptent aux besoins locaux en termes d'intensité ou d'étendue du trafic. En fonction du département, les CROSS sont pilotées par la police (DCPJ, DCSP ou la préfecture de police) ou la gendarmerie. Elles sont réunies de façon régulière et aussi souvent que nécessaire. Les CROSS non permanentes sont réunies au moins une fois par mois. Elles traitent un volume croissant de renseignements. Au cours de l'année 2020, 3 861 informations ont été reçues par l'ensemble des CROSS et 2 150 ont fait l'objet d'une note de renseignement.

Origine information ayant fait l'objet d'une note	CUMUL	Part
DCSP	1503	38,93 %
DCPJ	779	20,18 %
PP	85	2,20 %
Autres services PN	163	4,22 %
DGGN	199	5,15 %
Douane	228	5,91 %
Polices municipales	255	6,60 %
Bailleurs	190	4,92 %
Plateforme	11	0,28 %
Autre	383	9,92 %
Cross-Nationale	65	1,68 %
TOTAL	3861	100%

Les 2 150 notes rédigées sont à l'origine de l'ouverture de 85 procédures douanières et 440 procédures judiciaires à l'occasion desquelles 892 personnes ont été placées en garde à vue dont 415 ont été écrouées, 169 réseaux et 160 points de deal ont été démantelés. Le résultat des saisies est le suivant (source : DCPJ) :

Résultats	Nombre / Montant
Saisies cannabis (kg)	3687
Saisies Cocaïne (kg)	803
Saisies Héroïne (kg)	32
Saisies Armes	124
Saisies avoirs crim. (en €)	5878993

Résultats	Nombre / Montant
Saisies cannabis (kg)	4168,43
Saisies Cocaïne (kg)	2319,9
Saisies Héroïne (kg)	31,81
Saisies Drogues de Synthèse	9,92
Saisies Armes	117
Saisies Véhicules	43
Saisies avoirs crim. (en €)	2317326,48

Au cours du 1^{er} trimestre 2021, 3 456 informations ont été reçues par l'ensemble des CROSS et 1 527 ont fait l'objet d'une note de renseignement (34 procédures douanières, dont 12 issues du portail de signalement et 380 procédures judiciaires dont 50 issues du portail de signalement), 557 personnes ont été placées en garde à vue dont 232 ont été écrouées, 83 réseaux et 47 points de deal ont été démantelés. Le résultat des saisies est le suivant :

- 13 antennes avec la création des antennes de Papeete et de la Réunion (rattachées à la GN).
- 11 détachements avec la création de Mulhouse, Nantes, Le Havre, Perpignan, Montpellier et Grenoble.

En plus de son rôle de chef de file dans le plan national de lutte contre les stupéfiants, l'OFASST développe une stratégie internationale afin de consolider un bouclier extérieur à l'Union européenne destiné à protéger la France des trafics, mettre fin aux trafics ayant réussi à atteindre le territoire national et enfin désactiver durablement les trafics en prolongeant son action à l'étranger.

Depuis 2020, l'intégration des groupes interministériels de recherches (GIR) dans le dispositif de lutte contre le trafic de stupéfiants a fortement progressé afin de répondre à la mesure 25 du "plan stup" qui vise à recentrer l'action des GIR sur l'économie souterraine et la saisie des AC dans les dossiers de trafics. Ainsi, l'activité des GIR s'est traduite par une augmentation de 8,47 % du nombre de co-saisines en matière de stupéfiants. Les résultats de l'activité des GIR en 2020 sont nettement en retrait par rapport à l'année précédente en raison de la crise sanitaire qui a considérablement ralenti l'activité des malfaiteurs et des forces de l'ordre. Il faut toutefois souligner une hausse de 55 % des saisies des avoirs criminels. En 2020, la lutte contre les infractions à la législation sur les stupéfiants a donné lieu à 188 opérations (101 au 30 avril 2021) et 335 procédures (pénales, douanières ou administratives). 1 212 personnes ont été mises en cause dont 1 049 ont été placées en garde à vue et 543 écrouées. Les saisies de stupéfiants auxquelles les GIR ont été associés ont porté sur 805 kg de résine de cannabis (6,37 t en 2019), 136 kg de cocaïne (572 kg en 2019), 156 kg d'héroïne (140 kg en 2019) et 528 kg d'herbe de cannabis (603 kg en 2019). Le montant des saisies s'est élevé à 24 750 784 € contre 16 515 566 € en 2019. Depuis le début de l'année 2021, la reprise de l'activité normale des GIR se confirme et s'accélère.

2. La direction centrale de la sécurité publique (DCSP)

Dès 2015, la DCSP a développé, en partenariat avec la DCPJ, un pilotage renforcé en matière de lutte contre les stupéfiants, notamment à travers la création de cellules du renseignement opérationnel sur les stupéfiants (CROSS) visant au décloisonnement du renseignement criminel entre les différents services de police.

Pour mener à bien ses actions, la sécurité publique peut s'appuyer :

- sur les unités spécialisées en matière d'investigation judiciaire (parmi lesquelles 54 sûretés départementales, qui comportent toutes une brigade ou un groupe spécifiquement dédié à la lutte contre les trafics et usages de stupéfiants et 256 sûretés urbaines) ;
- 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 et 95 « chiens-stupéfiants »).

En 2020, la DCSP a constaté 90 250 infractions à la législation sur les stupéfiants (-14,75 % par rapport à l'année précédente) et 67 615 faits sur les six premiers mois 2021 (soit + 71,78 par rapport à la même période de l'année 2020).

Au cours de l'année 2020, la quantité des saisies de produits stupéfiants enregistre une baisse des méthamphétamines (-52 %), de l'ecstasy (-10%), du cannabis (-15%), de la cocaïne (-49%) et de l'héroïne (-0,40%). En revanche, une forte hausse concerne les amphétamines (517%) et une hausse moins importante les plants de cannabis (11%).

La DCSP expérimente dans le Faubourg de Béthune à Lille l'action renforcée des services de police et partenariale : présence policière effective continue, adaptée et quotidienne avec la mise à disposition de moyens des autres directions de la police (CRS, PJ, PAF) et l'engagement des partenaires institutionnels. Le ministre a annoncé que ce dispositif allait être développé dans d'autres quartiers sur le territoire national.

3. **Les compagnies républicaines de sécurité (CRS)** participent à la lutte contre les drogues à travers deux types de missions :

- la recherche des auteurs d'infractions à la législation sur les stupéfiants, effectuée par les unités de service général (USG) dans le cadre des missions de sécurisation (2 804 ETPT en 2020, soit en augmentation par rapport à 2019) ;
- la lutte contre la conduite sous l'emprise de drogues, réalisée par les unités spécialisées de sécurité routière, notamment les compagnies autoroutières et les unités motocyclistes zonales. Malgré les impacts de la crise sanitaires, ces services ont réalisé 11 786 dépistages de stupéfiants (1 688 positifs) en 2020 et 48 459 dépistages d'alcoolémie dont 1 911 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 2020 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 nouveau plan national lancé en juillet 2019, dont la méthode privilégie le développement du renseignement criminel au plus près du terrain avec la mise en place en 2020 des CROSS rattachées à la DRPJ. La CROSS 75, créée en février 2020, coordonne l'action de l'ensemble des CROSS. 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.

Les mesures spécifiques de restriction mises en œuvre dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ont perturbé les modes opératoires des trafiquants de produits stupéfiants, sans toutefois mettre un terme à leurs activités. En effet, même s'ils ont été confrontés à des difficultés logistiques, les trafiquants ont fait évoluer leurs modes opératoires face à une demande qui, après avoir fléchi dans un premier temps, s'est rapidement rétablie à un niveau quasi normal. La disponibilité de l'offre a connu des tensions visibles, bien que variables selon le type de stupéfiant et le mode de vente. La désorganisation des réseaux a engendré des évolutions du « marché » des stupéfiants : prix en hausse, accélération du développement des livraisons et du deal par téléphone portable, diminution de la demande liée aux établissements festifs.

Les tendances observées sont les suivantes :

- L'implantation durable de la cocaïne se poursuit : bien que l'importation de cocaïne ait été profondément bouleversée par le confinement, le phénomène préoccupant de l'importation par les mules guyanaises s'est renforcé mi-septembre, notamment avec la reprise des vols sans condition. La cocaïne est restée très présente tant sur les points de deal que dans l'offre des « centrales d'appel ».
- La livraison de cannabis est devenue le premier mode d'accès, la résine s'est raréfiée, l'herbe de cannabis a résisté à la pénurie (celle cultivée plus facilement sur le territoire européen prenant la relève).
- L'essor des drogues de synthèse (MDA, kétamine...) se poursuit via des ventes en ligne mais la consommation festive était nettement moins d'actualité.
- Le trafic de crack et l'augmentation de son usage dans certains quartiers du nord de Paris demeurent des enjeux prioritaires.
- Le retour progressif de l'héroïne a été particulièrement visible en 2020.

Même si le confinement n'a pas été sans conséquence sur l'activité des services avec, sauf exceptions et selon les territoires, une diminution des saisies de produits et des avoirs criminels, l'action résolue contre la drogue s'est poursuivie et se traduit par la réalisation de belles affaires : 3 896 réseaux ont été démantelés dont 1 134 à Paris. 25 476 personnes ont été mises en cause (8 122 à Paris) dont 8 120 pour trafic (3 183 à Paris) parmi lesquelles 3 565 ont été déférées (1 633 à Paris). Au total, plus de 4 tonnes de drogues ont été saisies dont plus de 3,6 tonnes de cannabis, plus de 350 kg de cocaïne et plus de 27 kg. Les avoirs criminels sont en baisse (-9%) passant de 10,7 à 9,7 M€.

L'action contre la drogue se poursuit en 2021. Le bilan des quatre premiers mois est le suivant : 1 680 trafics ont été démantelés, soit 358 de plus par rapport à la même période en 2020 (+ 27,1 %). 10 364 personnes ont été mises en cause dont 3 410 pour trafic parmi lesquelles 1 663 ont été déférées. Au total, plus de 1,5 tonne de drogues a été saisie dont plus de 1,3 tonne de cannabis, plus de 106 kg de cocaïne et plus de 2,7 kg d'héroïne. Les saisies sont en forte hausse en ce début d'année pour le cannabis. Elles ont été multipliées par trois. Les saisies d'ecstasy ont été multipliées par dix, passant de 3,7 Kg en 2020 à plus de 39 Kg sur les quatre premiers mois de 2021. Les avoirs criminels saisis sont en nette progression par rapport à l'année dernière (multiplié par deux) avec 4,3 dont 2,8 M€ en numéraires, correspondant à une augmentation de + 181 %.

5. La direction de la coopération internationale de sécurité (DCIS) : elle regroupe 73 délégations disséminées à travers le monde, en particulier celles localisées sur les routes de la drogue (Afghanistan, Sahel, Afrique de l'Ouest, Balkans, Amérique du Sud, Caraïbes, etc.).

En 2020, 51 actions de formation, de prévention, visites et dons de matériels ont été réalisées en matière de lutte contre l'usage et les trafics de produits stupéfiants, et ce au bénéfice de nombreux pays sensibles répartis sur l'ensemble des continents, par le biais de modes de financements divers (MILDECA, CIFAD, MEAE, DGPN, DCSD, autofinancements ...).

En 2021, 145 actions de formation sont prévues en matière de lutte antidrogue, dont 9 ont déjà été réalisées à ce jour.

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.

A Mayotte, les saisies de drogue sont effectuées lors de l'interception des embarcations dites « kwassas-kwassas » en provenance des Comores et Madagascar, dans le cadre de la lutte contre l'immigration clandestine. Des fouilles minutieuses sont effectuées sur les personnes interpellées ainsi que sur les bagages pour empêcher tout trafic de drogue.

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 Félix Eboué procèdent à un repérage des passeurs potentiels, qu'ils soumettent à un contrôle d'identité. Ils bénéficient à cette fin du ciblage effectué par les services de la douane. Dans un second temps, l'office central pour la répression de l'immigration irrégulière et de l'emploi d'étrangers sans titre (OCRIEST) et les brigades mobiles de recherche (BMR) participent à l'identification des organisations polycriminelles qui recourent à des immigrés clandestins en qualité de « mules » pour transporter les produits stupéfiants, à fond de bagage ou *in corpore*, ou, encore, pour travailler dans des entrepôts de culture de cannabis à échelle industrielle. Enfin, 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.

Par ailleurs, la PAF s'associe aux autres forces de police et de gendarmerie pour la lutte contre les stupéfiants. Ainsi, sur proposition de la gendarmerie nationale, pilote de la mesure n°10 du « plan stup' » relative au contrôle des flux, une opération concertée, destinée à perturber l'action des trafiquants de stupéfiants à l'heure du déconfinement a eu lieu entre le 25 mai et le 15 juin 2020. Bien que cette opération ait été coordonnée au plan central par l'OFAST, une large autonomie a été laissée aux échelons zonaux, régionaux et départementaux des administrations concernées pour convenir des lieux, axes, heures et modalités des contrôles à conduire, en lien avec les autorités judiciaires et administratives compétentes.

7. 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 2020, 3 097 dossiers ont été traités (- 12 % par rapport à 2019), correspondant à 8 949 scellés. 12 % de ces dossiers concernent des recherches de traces de stupéfiants sur supports. Les saisines relatives aux produits «CBD» représentent 210 dossiers (+ 165 % par rapport à 2019). La teneur en CBD est souvent demandée par les services requérants qui veulent connaître la composition des produits saisis. Depuis quelques années, on constate une progression des saisies de nouveaux produits présentant des teneurs élevées en CBD. Sur les 5 premiers mois 2021, 1 002 dossiers ont été traités (- 24 % par rapport à 2020), correspondant à 3 345 scellés.

Il convient de noter que les mesures de confinement et de couvre-feu mises en place en 2020 et 2021, ont entraîné une diminution de l'activité de services, ce qui explique en partie la baisse du nombre de dossiers traités.

En 2021, un financement de 450 000 € issu du fonds de concours drogues de la MILDECA va permettre d'augmenter la capacité de traitement des laboratoires de police scientifique (LPS) du SNPS, d'une part en modernisant trois chaînes analytiques utilisées pour déterminer les teneurs du cannabis en THC et CBD, et d'autre part, en déployant cinq chaînes de profilage des stupéfiants (méthode harmonisée dans tous les LPS).

Le SNPS est direction d'application du fichier STUPS[®], alimenté par les cinq LPS (Lille, Lyon, Marseille, Paris et Toulouse) et par l'IRCGN. Ce fichier est un outil du quotidien pour les laboratoires et permet d'alimenter en données et tendances divers acteurs, principalement l'OFAST et l'OFDT. Son objectif est de bénéficier d'une base de données des produits saisis, de leur composition, de leur aspect et de leur emballage, afin d'établir des rapprochements entre lots de fabrication et entre affaires judiciaires. Le fichier STUPS[®] comptabilise un total de 50 546 fiches, dont 5 474 ont été enregistrées en 2020 (- 13 % / par rapport à 2019). Une refonte complète de l'application en 2020 a permis de lui apporter des fonctionnalités nouvelles, telle que le suivi des nouvelles substances psychoactives (NSP). Le développement se poursuit en 2021 avec la fusion de STUPS[®] et d'OTARIES, outil automatisé qui permet d'effectuer les rapprochements entre échantillons grâce aux résultats du profilage.

Enfin, la collaboration avec l'OFAST en matière de lutte contre les stupéfiants va s'intensifier au cours des prochaines années, comme en témoigne plusieurs décisions prises le 3 juin 2021 :

- la création d'une base internationale répertoriant les diverses caractéristiques des stupéfiants saisis dans le cadre de la PFUE,
- l'intégration dans la base STUPS[®], des échantillons de produits saisis à l'étranger ou en haute mer,
- la participation du SNPS aux réunions avec la MILDECA dans le cadre de la déclinaison du dernier plan interministériel de lutte contre les stupéfiants,
- l'évolution du fichier STUPS[®] par la création d'un outil statistique dynamique.

En matière de sécurité routière

Les actions de sécurité routière sont assurées tant par les unités de la direction centrale de la sécurité publique que par celles de la préfecture de police et des compagnies républicaines de sécurité. Le bilan des actions de prévention est, en 2020 fortement affecté par la crise sanitaire. En effet, qu'il s'agisse des effets des confinements successifs ou des règles visant à limiter les regroupements de personnes, la réalisation d'un grand nombre d'actions a dû être reportée ou annulée.

L'action répressive des services de police porte sur les priorités nationales (alcool, produits stupéfiants, vitesse), qu'il s'agisse de contrôles réalisés d'initiative par les services locaux ou d'opérations coordonnées de plus grande envergure. Comme en matière d'actions de prévention, l'activité de contrôle des forces de l'ordre a été affectée, en 2020, par la pandémie et les mesures mises en œuvre pour contrôler les règles sanitaires (confinement, port du masque, attestation de déplacement...).

En ce qui concerne les 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).

Intervenant en appui des services mobilisés sur le terrain, le service national de la police scientifique (SNPS) conduit les analyses toxicologiques ainsi que les analyses de confirmation des contrôles positifs de la consommation de produits stupéfiants. En 2020, 34 455 dossiers ont ainsi été traités. Cette activité poursuit sa progression avec 15 861 fiches traitées au cours des cinq premiers mois de l'année 2021. Fin 2020, 158 874 fiches ont été enregistrées dans l'application Tox-R. Un prélèvement salivaire, traité plus rapidement par les laboratoires, s'avère aussi efficace que l'analyse sanguine pour la confirmation de dépistage.

En matière de prévention

Bien que le volet répressif représente l'essentiel des activités de la police nationale dans le cadre des infractions à la législation sur les stupéfiants, la prévention constitue un axe majeur de la lutte contre les conduites addictives.

Acteur incontournable de la prévention de l'usage des drogues, la police nationale contribue à la lutte contre les trafics en agissant directement sur la demande. Les policiers formateurs anti-drogues (PFAD) de la police nationale constituent ainsi un maillon essentiel de sa mission de prévention.

L'action des PFAD consiste à prévenir, informer et sensibiliser tout type de public sur des thématiques variées : les substances psychoactives, les comportements liés à la consommation de ces substances, les violences et actes déviants dont les mineurs peuvent être victimes, auteurs ou témoins.

Ce dispositif regroupait en 2020, 200 PFAD au sein de la sécurité publique et 45 policiers formateurs à la préfecture de police de Paris. Les PFAD de la police nationale ont organisé au cours de cette même année 11 703 actions de prévention sur la thématique des conduites addictives auprès de 287 708 personnes.

En 2020, seul un stage PFAD a été réalisé avec 14 stagiaires (les stages PFAD et recyclage programmés au second semestre 2020 ont été reportés pour cause de crise sanitaire).

Au premier semestre 2021, deux stages PFAD ont été animés pour 25 stagiaires dont 6 gendarmes. Pour le deuxième semestre 2021, deux autres stages PFAD sont programmés.

Les PFAD assurent les formations initiales des gardiens de la paix (GPX), des policiers adjoints (PA) et des cadets de la République. Ainsi 2 836 élèves GPX, 2 237 élèves PA et 320 cadets (hors PP), ayant terminé leur scolarité en 2020, ont bénéficié de formations en écoles de police sur les thématiques de dépistage en sécurité routière et de l'intervention en matière de stupéfiants.

En 2020, les modules de formation initiale spécifiques à la recherche et à la détection de stupéfiants dispensés par le centre national de formation des unités cynotechniques (CNFUC) de Cannes-Ecluse et les centres régionaux de formation des unités cynotechniques (CRFUC) ont permis de former 26 chiens (4 ayant échoués, 22 chiens ont été affectés aux stupéfiants).

Concernant les perspectives 2021/2022, les brigades cynophiles de recherche en matière de stupéfiants seront renforcées avec le déploiement de 48 chiens au profit de la préfecture de police et 27 pour les directions départementales de la sécurité publique (DDSP) afin, entre autres, de renforcer le maillage territorial et de développer la technique de recherche-olfaction sur les personnes.

P152 GENDARMERIE NATIONALE

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2020		LFI + LFRs 2021		PLF 2022	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
P152 – Gendarmerie nationale	206 757 842	203 311 312	210 681 331	206 124 019	213 627 561	208 650 646

Précisions relatives à l'évaluation des crédits

Les crédits dédiés à la politique transversale par le programme 152 correspondent à une partie des actions 01 « Ordre et sécurité publics », 02 « Sécurité routière », 03 « Missions de police judiciaire et concours à la justice » et 04 « Commandement, ressources humaines et logistique ».

La valorisation financière est réalisée en coûts moyens complets sur la base des effectifs agissant en faveur de la politique transversale. Ils sont obtenus à partir des dépenses de personnel auxquelles sont ajoutés, sur une base forfaitaire par ETPT, des coûts de fonctionnement et des crédits d'investissement tels que définis par l'exécution 2019, la LFI pour 2020 et le PLF pour 2021.

Les ETPT correspondent principalement :

- à l'emploi des enquêteurs dans la lutte contre les infractions à la législation sur les stupéfiants (à partir d'une clé de répartition fondée sur la part des infractions relatives à la législation sur les stupéfiants dans la délinquance générale) ;
- à l'activité consacrée à la lutte contre les conduites addictives ;
- aux effectifs affectés dans des structures dédiées à la lutte contre les conduites addictives.

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

204 formateurs relais anti-drogue (FRAD), à jour de leur recyclage, répartis sur l'ensemble du territoire, ont assuré des interventions sur les risques et les dangers de la consommation de produits stupéfiants, au profit d'un large public. En 2020, 85 994 élèves du primaire et du secondaire ou étudiants ont été sensibilisés, ainsi que 4 235 membres du corps enseignant. Si les interventions des FRAD touchent majoritairement le périmètre de l'Éducation Nationale (3 614

interventions), elles concernent également d'autres secteurs très variés : entreprises, fonction publique, élus, forces armées, administration pénitentiaire (1 046 interventions). Près de 12 000 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 actions menées par des gendarmes en milieu scolaire en 2020 ont permis également de sensibiliser localement 37 829 élèves et étudiants et près de 3 618 parents et enseignants aux risques liés aux conduites addictives. Ces chiffres connaissent un fléchissement notable par rapport à ceux de l'année précédente et témoignent de l'impact de la crise sanitaire. Ces actions témoignent de l'engagement de l'ensemble de la chaîne de prévention de la Gendarmerie Nationale qui, au-delà des spécialistes que sont les FRAD, a su mobiliser les 2300 Correspondants Territoriaux de Prévention (CTP) et les personnels des 79 Maisons de Protection des Familles (MPF) qui ont pris le relais des anciennes Brigades de Prévention de la Délinquance Juvénile (BPDJ). Ces nouvelles « Maisons » ciblent, de plus, un public dépassant largement le cadre des mineurs et s'appuie sur une démarche partenariale permettant de croiser les expertises et démultiplier les actions de sensibilisation.

360 enquêteurs « atteintes à l'environnement et à la santé publique » ont assuré un rôle similaire pour prévenir les addictions aux médicaments ou produits dopants dans différents milieux, professionnels (transporteurs, industries,...) et étudiants. 190 équipes cynophiles spécialisées dans la recherche de produits stupéfiants participent, outre les contrôles et opérations judiciaires spécifiques, à des actions de prévention.

Face à des réseaux criminels toujours plus aguerris, connaissant parfaitement les techniques policières, utilisant tous les atouts de la technologie et traversant les frontières sans contraintes, la gendarmerie nationale s'adapte en permanence et met en place des procédés de montée en puissance de la capacité d'investigation dans le cadre d'enquêtes de grande ampleur. La lutte contre les stupéfiants est omniprésente dans l'action de formation de ses enquêteurs et de ses cadres, à travers des stages, informations et séminaires dédiés.

La répression des infractions à la législation sur les stupéfiants, le dopage et les médicaments

En application du plan gouvernemental de lutte contre les stupéfiants, les unités de la gendarmerie nationale demeurent fortement mobilisées pour démanteler les réseaux de trafiquants de drogue d'amplitudes diverses sévissant en ZGN.

Leur effort se traduit par un engagement de chaque échelon de la filière « police judiciaire » gendarmerie dans ce contentieux. Les compagnies de gendarmerie départementale, dans le cadre de leur mission de police de sécurité du quotidien, participent à la lutte contre les réseaux locaux impliqués dans d'autres trafics et générateurs de troubles à l'ordre public. Les sections de recherches s'astreignent au démantèlement de réseaux relevant de la criminalité organisée nationale et internationale. Répondant aux principes fondateurs de complémentarité et de subsidiarité, la direction générale de la gendarmerie nationale crée des cellules nationales d'enquêtes, unités de circonstance à l'organisation modulaire, adaptées au cas d'espèce.

La Gendarmerie nationale intègre la dimension internationale et noue des liens de plus en plus forts avec les pays voisins, notamment l'Espagne. L'échange d'informations via le réseau EUROPOL, le détachement d'officiers de liaison sur le terrain, et à plus haut niveau, 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.

La systématisation de l'approche patrimoniale dans l'enquête judiciaire permet, par les confiscations qu'elle facilite, d'affaiblir durablement les organisations criminelles. Mais, grâce à la simple appréhension du produit ou des moyens logistiques du trafic à laquelle elle conduit plus immédiatement, l'efficacité de l'action répressive sur le terrain s'est aussi sensiblement accrue. En matière de lutte contre les trafics de stupéfiants, des progrès constants sont constatés, année après année. Aux avoirs criminels, dans le cadre de procédures relatives à des infractions à la législation sur les stupéfiants (hors sécurité routière), s'ajoutent les saisies réalisées sur le fondement du blanchiment de revenus identifiés comme étant issus de ces trafics.

En matière de santé publique, les dossiers judiciaires traités par les forces de police ont confirmé la concentration des investigations sur des modes opératoires, des connexions transnationales, des flux financiers et des structures propres à la délinquance organisée. Outre des profits substantiels (le trafic de médicaments rapporterait de 10 à 20 fois plus

que le trafic d'héroïne, selon Interpol), ces trafics génèrent une hausse significative des addictologies, d'importantes fraudes aux prestations sociales, un fort impact sur les finances publiques et une atteinte à l'image de la France devenue pays source des produits trafiqués. De surcroît, l'impact sur la santé de produits tels que les stéroïdes anabolisants demeure sous-estimé. En outre, il se révèle également préjudiciable pour notre système de sécurité sociale en augmentant les besoins de prise en charge.

Pour répondre au développement rapide de ce type de criminalité, la gendarmerie nationale, et plus particulièrement l'office central de lutte contre les atteintes à l'environnement et à la santé publique (OCLAESP), s'est engagé dans la lutte contre le dopage sportif de masse et d'élite, mais également contre les trafics de médicaments détournés de leur usage à des fins psychotropes ou festives.

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. L'OCLAESP a ainsi mené des initiatives auprès des commissions des affaires sociales du Sénat et de l'Assemblée Nationale, ayant abouti au vote d'un amendement à la loi Justice, promulguée en 2019, modifiant l'article 706-2-2 du CPP et autorisant l'engagement des techniques spéciales d'enquêtes dans ce type de contentieux.

Plusieurs enquêtes d'ampleur conduites au cours de l'année 2020-2021 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.
- D'autres investigations sur la communauté tchétchène de l'agglomération strasbourgeoise a 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). 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'avoirs criminels en BitCoins, en numéraire et en véhicules.
- 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. Les investigations se poursuivent en lien avec l'Italie et l'Égypte.

S'appuyant sur les conclusions des investigations réalisées en matière de trafic de médicaments détournés de leur usage et des menaces sur la santé publique, EUROPOL a intégré une action opérationnelle baptisée SHIELD. Voulu, conçue et dirigée par l'OCLAESP à l'origine, appuyé par les douanes finlandaises l'opération a désormais une dimension véritablement européenne. En 2019, neuf autres pays, dont trois États-Tiers d'Europe de l'Est, la DEA

américaine, ainsi qu'Eurojust et l'OLAF ont rejoint le consortium. Pour l'ensemble des pays participants, cette coopération a permis l'interpellation de 166 individus, le démantèlement de 12 groupes criminels, la conduite de 32 enquêtes. Le montant cumulé des saisis s'élève à 1 425 743 € pour l'année 2019, et 35 629 292 unités de médicament. L'opération est toujours en cours pour l'année 2020 mais elle a pris une dimension particulière avec la crise sanitaire.

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

Porter le crime pharmaceutique au rang des priorités de sécurité de l'Union Européenne lors du prochain cycle politique (2022-25) constitue un enjeu majeur soutenu par Europol. L'Office, à travers l'opération SHIELD mais aussi d'échanges opérationnels soutenus, continue son travail de sensibilisation auprès des unités de police européennes afin de faire reconnaître l'importance de la criminalité pharmaceutique et sa dimension organisée.

La lutte contre les accidents de circulation routière causés par des conduites addictives

En 2020, les conduites addictives (consommations d'alcool ou/et de stupéfiants) figurent toujours parmi les principales causes d'accidents sur la route en ZGN. La gendarmerie maintient donc son effort dans la lutte contre ces comportements dangereux.

Ainsi, les unités de gendarmerie multiplient les opérations de contrôle à des fins :

- dissuasives (6,59 millions de dépistages de l'imprégnation alcoolique et plus de 402 000 dépistages « stupéfiants » ont été effectués en 2020) ;
- répressives (112 300 infractions (dont 77 000 délits) pour conduite sous l'empire d'un état alcoolique et 75 800 infractions pour conduite après avoir fait usage de produits stupéfiants ont été constatées en 2020).

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.

Entre 2019 et 2020, 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 2019/2020, démontrent une augmentation des dépistages stupéfiants (+7,91%) et une légère baisse du nombre des infractions relevées (-2,29%). Au vu du contexte sanitaire, il est difficile de dégager une interprétation de ces statistiques.

P207 SÉCURITÉ ET ÉDUCATION ROUTIÈRES

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2020		LFI + LFRs 2021		PLF 2022	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
P207 – Sécurité et éducation routières	3 880 000	3 880 000	4 500 000	4 500 000	14 500 000	14 500 000

Mode de calcul de l'évaluation des crédits

L'évaluation des crédits doit se faire en coût complet dans la mesure du possible :

Mode de calcul des ETPT : préciser l'évaluation des effectifs et des dépenses du Titre 2 concourant à la politique transversale ;

Mode de calcul des dépenses Hors Titre 2 : indiquer le périmètre des dépenses (fonctionnement, investissement, et intervention) concourant à la politique transversale

Le programme 207 « *Sécurité et éducation routières* » retrace l'action et les moyens mis en œuvre par le ministère de l'intérieur en matière de sécurité routière (communication nationale, éducation routière, actions locales et observation de l'insécurité routière) en complément des actions menées principalement par les programmes 152 « gendarmerie nationale », 176 « police nationale » et 751 « structures et dispositifs de sécurité routière ». La finalité de ce programme est de lutter contre l'insécurité routière et de réduire ainsi le nombre de personnes tuées ou blessées sur les routes de France.

MANIÈRE DONT LE PROGRAMME CONTRIBUE À LA POLITIQUE TRANSVERSALE

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

En 2020, 2 780 personnes ont perdu la vie dans un accident de la route en France, dont 2 541 en métropole. Avec 703 décès de moins qu'en 2019 en France métropolitaine, la mortalité routière est inférieure au résultat enregistré en 1925 (2 646 tués) alors qu'on comptait 50 fois moins de véhicules à cette époque. Cette évolution s'explique en grande partie par les effets de la pandémie mondiale de la Covid-19. En Outre-mer, la mortalité routière baisse (15 tués de moins) par rapport à 2019 mais reste dans la fourchette de ces dix dernières années.

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 2020, d'après le fichier BAAC (Bulletin d'analyse d'accidents corporels de la circulation), au minimum 391 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 534 personnes ont été tuées en 2020 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 troisième 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.

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

Les effets de l'alcool sur l'accidentalité

En 2020, 642 personnes ont été tuées dans un accident avec alcool. Elles représentent 32 % des personnes tuées dans les accidents avec alcool connu (donnée renseignée dans 86 % des accidents mortels), une part relativement stable depuis 2010. Après extrapolation sur l'ensemble des accidents, il est estimé que 804 personnes ont été tuées en 2020 dans un accident avec un conducteur alcoolisé, contre 1 052 en 2019.

En 2020, 4 723 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 : 13 % sont mortels contre 4 % pour ceux sans alcool. Dans les accidents mortels pour lesquels l'alcoolémie est connue, 20 % 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 : 37 % 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 605 conducteurs alcoolisés impliqués dans des accidents mortels, 71 % sont des automobilistes et 15 % des motards ou 5 % cyclomotoristes.

Le taux d'alcool est souvent très au-delà du seuil légal puisque la moitié des conducteurs alcoolisés impliqués a un taux supérieur à 1,5 g/l. La proportion atteint 57 % pour les accidents mortels.

L'alcoolémie des piétons tués est connue pour 60% d'entre eux. Il concerne tous les âges. Sur les 231 piétons tués en 2020 avec une alcoolémie connue, 44 ont un taux d'alcool supérieur à 0,5 g/l (soit 19 % d'entre eux). Pour 23 d'entre eux, il est supérieur à 2 g/l.

30 des 46 piétons alcoolisés tués l'ont été hors agglomération, soit 2 sur 3 contre 3 sur 10 pour les piétons non alcoolisés.

Les stupéfiants

Dans les accidents mortels, 13 % des conducteurs contrôlés sont positifs aux stupéfiants. Il s'agit de la même proportion qu'en 2019. Ce pourcentage varie selon le mode de transport : il est de 21 % pour les cyclomotoristes, de 14 % pour les automobilistes et de 4 % pour les conducteurs de poids lourds.

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

- à 67 % des conducteurs de véhicule de tourisme et à 18 % des conducteurs de motocyclette,
- à 93 % des hommes,
- à 31 % des conducteurs âgés de 18 à 24 ans, à 34 % des conducteurs âgés de 25 à 34 ans et à 18 % des conducteurs âgés de 35 à 44 ans.

Parmi les 18-24 ans, 23 % des conducteurs contrôlés dans les accidents mortels sont positifs. Cette proportion est équivalente pour les 25-34 ans (20 %). Elle baisse fortement à partir de 45 ans (5 % 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 2020, un résultat de test aux stupéfiants est renseigné pour la moitié des piétons tués (194 personnes sur 391). 30 piétons tués sur les 194 contrôlés sont positifs aux stupéfiants. 23 de ces piétons tués sont âgés de 18 à 44 ans.

La nuit, 28 % des accidents mortels impliquent un conducteur positif aux stupéfiants, contre 14 % 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

816 personnes ont été tuées dans un accident impliquant un conducteur ayant fait usage d'une substance psychoactive, alcool ou stupéfiants, soit 42,9 % 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 1 089 personnes ont été tuées en 2020 dans un accident impliquant un conducteur sous influence, contre 1 442 en 2019 :

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

Parmi les 362 conducteurs positifs aux stupéfiants impliqués dans un accident mortel en 2020, la moitié (190) 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 :

- 53 % pour les conducteurs âgés de 18 à 44 ans ;
- 64 % pour les conducteurs âgés de 45 à 64 ans ;
- 57 % pour les conducteurs de véhicules de tourisme quel que soit l'âge.

Parmi les 605 conducteurs alcoolisés impliqués dans les accidents mortels et dont le résultat du test aux stupéfiants est connu, 31 % 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 cet été 2020, en raison de la crise sanitaire), partenariats avec les animateurs phares des radios jeunes et de jeunes artistes populaires, l'été et pendant les fêtes de fin d'année (Fun radio, NRJ, Skyrock), internet et réseaux sociaux...

S'agissant de la communication relative aux stupéfiants, la DSR va déployer lors du troisième trimestre 2021 une campagne de sensibilisation multimédia 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.

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 pu réaliser en 2020 465 000 dépistages de stupéfiants et 90 000 prélèvements lors de contrôles routiers. A titre de comparaison, le volume des contrôles relatifs à l'alcoolémie dépasse 9,4 millions par an.

Afin d'accroître cet effort, le budget de la sécurité routière sera 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 (et inférieure à 1,8 g/L), de l'obliger à ne conduire que des véhicules équipés d'un éthylotest anti-démarrage (EAD) et ce, pour une durée pouvant aller jusqu'à un an (art. R.224-6-1 et art. R.233-1 du Code de la route et décret 2020-605 du 18 mai 2020 art 5).

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

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

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

En 2020, 10 833 arrêtés préfectoraux ont été pris à l'encontre de contrevenants pour que leur conduite soit restreinte à des véhicules équipés d'éthylotests anti-démarrage.

En 2021, ce dispositif a été mis en œuvre dans la quasi-totalité des départements.

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.

A compter du 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 aux établissements vendant des boissons alcoolisées à emporter (supermarché, épicerie, caviste, etc.) de proposer à la vente, des éthylotests à proximité des étalages de boissons alcoolisées.

P354 ADMINISTRATION TERRITORIALE DE L'ÉTAT

Numéro et intitulé du programme	Exécution 2020		LFI + LFRs 2021		PLF 2022	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
P354 – Administration territoriale de l'État	826 499	826 499	830 802	830 802	837 098	837 098

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

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

Le programme 354 regroupe :

- D'une part, les crédits de masse salariale et les emplois du réseau des préfetures et des sous-préfetures (y compris les membres du corps préfectoral en affectation territoriale), les personnels affectés au sein des SGAR (y compris les emplois DATE), les emplois des secrétariats généraux communs départementaux (SGC-D) ainsi que les emplois des directeurs des directions départementales interministérielles et les crédits afférents.
- D'autre part, les crédits de fonctionnement 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. Également, les crédits d'investissement dans les préfetures, sous-préfetures et hauts commissariats.

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

Crédits contribuant à la politique transversale

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

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

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

A ce titre, au plan régional, ils déterminent des feuilles de route à cette échelle élaborées en fonction des orientations du plan gouvernemental et du contexte local et coordonnent la mise en œuvre de celles-ci au niveau départemental.

Les chefs de projet MILDECA, au niveau départemental, élaborent et mettent en œuvre les plans d'action départementaux, en cohérence avec les feuilles de route régionales. Ils assurent la présidence des comités de pilotage départementaux et contribuent à l'animation du réseau départemental des partenaires institutionnels (ARS, DDCS, Parquet, rectorat notamment).

L'estimation financière 2022 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 2021. L'exécution 2020 et les prévisions d'exécution 2021 intègrent également, pour les dépenses de personnels, une revalorisation liée à la prise en considération du glissement vieillesse et technicité.

P172 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, de la recherche et de l'innovation, 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, Inra, 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, ...).

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. **Les projets ANR sur ce sujet sont donnés dans le fichier Excel en annexe.** 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...). A noter en 2016 une forte augmentation des budgets recherche de l'INCA liée au plan de lutte contre le tabac et aux projets de recherche portant sur la cigarette électronique.

- 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'Equipex 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.
- A 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 donnée à l'OFDT (Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies)[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 1er 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.

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/>