

DOCUMENT DE POLITIQUE TRANSVERSALE
PROJET DE LOI DE FINANCES POUR

POLITIQUE DE LUTTE CONTRE LES DROGUES ET LES CONDUITES ADDICTIVES



MINISTRE CHEF DE FILE
SERVICE DU PREMIER MINISTRE

NOTE EXPLICATIVE

Les documents de politique transversale (DPT) constituent des annexes générales du projet de loi de finances de l'année au sens de l'article 51 de la loi organique relative aux lois de finances (LOLF).

Ils sont prévus par l'article **128 de la loi n° 2005-1720 du 30 décembre 2005 de finances rectificative pour 2005**, complété successivement 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 et par l'article 160 de la loi n° 2011-1977 du 28 décembre 2011 de finances pour 2012.

Vingt-et-un documents de politique transversale (DPT) sont annexés au projet de loi de finances pour 2018 et sont relatifs aux politiques suivantes : Action extérieure de l'État, Aménagement du territoire, Défense et sécurité nationale, Développement international de l'économie française et commerce extérieur, Inclusion sociale, Justice des mineurs, Lutte contre le changement climatique, Lutte contre l'évasion et la fraude fiscales, 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.

Chaque document de politique transversale 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 (PLF 2018), l'année en cours (LFI 2017) et l'année précédente (exécution 2016), y compris en matière de dépenses fiscales.
- Une présentation de la manière dont chaque **programme budgétaire** participe, au travers de ses différents **dispositifs**, à la politique transversale.
- Enfin, une table de correspondance des objectifs permet de se référer aux différents projets annuels de performances afin d'obtenir des compléments d'information (annexe 1). D'autres éléments utiles à l'information du Parlement peuvent être également présentés en annexe du document.

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).

TABLE DES MATIÈRES

LA POLITIQUE TRANSVERSALE

Liste des programmes concourant à la politique transversale	8
Présentation stratégique de la politique transversale	10
Fonder l'action publique sur l'observation, la recherche, l'évaluation et la formation	12
Prévenir, prendre en charge les populations les plus exposées et réduire les risques	18
Renforcer la sécurité, la tranquillité publique et l'application de la loi	26
Exercer une coordination des actions nationales et internationales	35
Présentation des crédits et des programmes concourant à la politique transversale	38
Évaluation des crédits consacrés à la politique transversale	38
Présentation des programmes concourant à la politique transversale	39

ANNEXES

Table de correspondance des objectifs du DPT et des objectifs des PAP	102
Crédits de l'assurance maladie consacrés à la lutte contre les drogues et les conduites addictives	103

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

LISTE DES PROGRAMMES CONCOURANT À LA POLITIQUE TRANSVERSALE

Numéro et intitulé du programme	Responsable	Mission	(cf. page)
105 – Action de la France en Europe et dans le monde	Nicolas DE RIVIERE <i>Directeur général des affaires politiques et de sécurité</i>	Action extérieure de l'État	39
307 – Administration territoriale	Denis ROBIN <i>Secrétaire général du ministère de l'intérieur</i>	Administration générale et territoriale de l'État	41
209 – Solidarité à l'égard des pays en développement	Anne-Marie DESCÔTES <i>Directrice générale de la mondialisation, de la culture, de l'enseignement et du développement international</i>	Aide publique au développement	42
129 – Coordination du travail gouvernemental	Marc GUILLAUME <i>Secrétaire général du Gouvernement</i>	Direction de l'action du Gouvernement	45
178 – Préparation et emploi des forces	Général d'armée François LECOINTRE <i>Chef d'état-major des armées</i>	Défense	48
147 – Politique de la ville	Jean-Benoit ALBERTINI <i>Commissaire général à l'égalité des territoires</i>	Cohésion des territoires	51
140 – Enseignement scolaire public du premier degré	Jean-Marc HUART <i>Directeur général de l'enseignement scolaire</i>	Enseignement scolaire	52
141 – Enseignement scolaire public du second degré	Jean-Marc HUART <i>Directeur général de l'enseignement scolaire</i>	Enseignement scolaire	53
230 – Vie de l'élève	Jean-Marc HUART <i>Directeur général de l'enseignement scolaire</i>	Enseignement scolaire	55
143 – Enseignement technique agricole	Philippe Vinçon <i>Directeur général de l'enseignement et de la recherche</i>	Enseignement scolaire	56
302 – Facilitation et sécurisation des échanges	Rodolphe GINTZ <i>Directeur général des douanes et droits indirects</i>	Gestion des finances publiques et des ressources humaines	57
166 – Justice judiciaire	Marielle THUAU <i>Directrice des services judiciaires</i>	Justice	61
107 – Administration pénitentiaire	Stéphane BREDIN <i>Directeur de l'administration pénitentiaire</i>	Justice	66
182 – Protection judiciaire de la jeunesse	Madeleine MATHIEU <i>Directrice de la protection judiciaire de la jeunesse</i>	Justice	68
123 – Conditions de vie outre-mer	Emmanuel BERTHIER <i>Directeur général des outre-mer</i>	Outre-mer	72
150 – Formations supérieures et recherche universitaire	Frédéric FOREST <i>Le chargé des fonctions de directeur général de l'enseignement supérieur et de l'insertion professionnelle par intérim</i>	Recherche et enseignement supérieur	73
231 – Vie étudiante	Frédéric FOREST <i>Chargé des fonctions de directeur général de l'enseignement supérieur et de l'insertion professionnelle par intérim</i>	Recherche et enseignement supérieur	77
172 – Recherches scientifiques et technologiques pluridisciplinaires	Alain Beretz <i>Directeur général de la recherche et de l'innovation</i>	Recherche et enseignement supérieur	78

Numéro et intitulé du programme	Responsable	Mission	(cf. page)
142 – Enseignement supérieur et recherche agricoles	Philippe Vinçon <i>Directeur général de l'enseignement et de la recherche</i>	Recherche et enseignement supérieur	80
204 – Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins	Benoît VALLET <i>Directeur général de la santé</i>	Santé	81
304 – Inclusion sociale et protection des personnes	Jean-Philippe VINQUANT <i>Directeur général de la cohésion sociale</i>	Solidarité, insertion et égalité des chances	85
219 – Sport	Laurence LEFEVRE <i>Directrice des sports</i>	Sport, jeunesse et vie associative	86
163 – Jeunesse et vie associative	Jean-Benoît DUJOL <i>Directeur de la jeunesse, de l'éducation populaire et de la vie associative, Délégué interministériel à la jeunesse</i>	Sport, jeunesse et vie associative	89
176 – Police nationale	Eric MORVAN <i>Directeur général de la police nationale</i>	Sécurités	91
152 – Gendarmerie nationale	Général d'armée Richard LIZUREY <i>Directeur général de la gendarmerie nationale</i>	Sécurités	96
207 – Sécurité et éducation routières	Emmanuel BARBE <i>Délégué à la sécurité routière</i>	Sécurités	98

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. C'est un sujet complexe qui concerne directement la sécurité et la santé des citoyens et qui suscite régulièrement de grands débats de société. Elle engage de nombreux départements ministériels, acteurs institutionnels et associatifs dans des champs d'action diverses et dont les objectifs peuvent parfois apparaître contradictoires.

Afin de bâtir une politique cohérente et volontariste, la stratégie de lutte contre les drogues et les conduites addictives, portée par l'actuel plan gouvernemental qui s'achève en 2017, est fondée sur un équilibre entre des axes forts : la prévention des consommations, l'accompagnement, la prise en charge et la réduction des risques, la lutte contre les trafics, l'application de la loi, le soutien à la recherche et la formation, l'action internationale.

Cette cohérence justifie le positionnement de la mission auprès du Premier ministre, afin de programmer l'action de l'État et assurer un pilotage stratégique de sa mise en œuvre, au niveau central comme déconcentré, en lien avec les ressources disponibles.

A cet effet, la MILDECA dispose notamment 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 ». La politique de lutte contre les addictions, basée sur une diversité des approches, implique une vingtaine de départements ministériels et met en jeu 28 programmes. Le présent document de politique transversale (DPT) permet de retracer l'effort global de l'État en faveur de lutte contre les drogues et les conduites addictives qui se caractérise par sa nature interministérielle affirmée, à travers les budgets des différents programmes de l'État consacrés à la question des drogues. Il convient cependant de noter que le volet prise en charge sanitaire et sociale des usagers de drogue relève essentiellement du PLFSS. Aussi l'annexe du présent DPT 2018 fait mention des crédits mis en œuvre par l'assurance maladie.

Le DPT offre également un instrument de pilotage permanent de la politique publique favorisant la cohérence d'actions relevant de plusieurs ministères, permettant d'éviter les redondances et les carences et facilitant l'évaluation de la politique publique de lutte contre les drogues.

La stratégie gouvernementale pour les années 2013/2017 s'est appuyée sur un plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les conduites addictives (19 septembre 2013) qui a développé une démarche à la fois globale sur l'ensemble des addictions, c'est-à-dire les usages liés aux substances psychoactives, licites ou illicites (alcool, tabac, médicaments, stupéfiants et nouveaux produits de synthèse) et aux autres formes de conduites addictives (notamment dopage, jeux d'argent et de hasard) et intégrée par la conjugaison d'actions à visée préventive, sanitaire, formative, de recherche, de lutte contre les trafics et de respect de la loi ainsi que d'actions au niveau européen et international.

Malgré les difficultés pouvant être rencontrées par les responsables de programme pour identifier de façon précise les crédits consacrés à la lutte contre la drogue au sein d'actions plus larges, la construction du document de politique transversale donne aujourd'hui un panorama plus complet de l'investissement de chaque programme dans le cadre de la lutte contre la drogue et les conduites addictives. Les indicateurs retenus au sein du DPT ont été ventilés en fonction des axes stratégiques de la politique transversale.

Sur la base des orientations déterminées en 2017 par le Président de la République, cette politique coordonnée, ambitieuse et de long terme, doit être renforcée, aux niveaux international, national et local, sur la base d'arguments objectifs, tant pour la définition des priorités de l'action publique que pour la sélection des stratégies d'action les plus efficaces. Elle doit s'appuyer sur une recherche dynamique, des données objectives et des évaluations, afin de dépasser les représentations et les postures idéologiques sur l'usage de drogues. Elle doit enfin être innovante sur les modalités de mise en œuvre, de dialogue et de partenariat.

Cette démarche préfigure, la feuille de route de la MILDECA pour le renforcement de l'action publique dans les années à venir. Afin de vous éclairer sur les principaux constats et enjeux de la réflexion en cours, vous trouverez ci-dessous quelques axes de réflexion qui nous mobilisent au titre du PLF 2018 :

1. Adapter la réponse pénale pour les infractions liées à l'usage de stupéfiants, sur la base des travaux interministériels conduits par la MILDECA.
2. Intensifier la politique de lutte contre le tabagisme, en mettant notamment l'accent sur l'augmentation des prix.
3. Mobiliser tous les leviers repérés comme efficace pour réduire les risques et les dommages liés à la consommation d'alcool.
4. Cibler les nouvelles menaces en matière d'offre de stupéfiants.
5. Créer et animer une interface sciences décideurs pour fonder les priorités publiques et la future stratégie gouvernementale sur les données issues de la recherche.
6. Prévenir les conduites addictives, en agissant, dès le plus jeune âge, dans l'environnement familial et en milieu scolaire, mais également à l'université, en milieu professionnel et en direction des publics fragiles, en mobilisant des programmes efficaces et des professionnels formés et coordonnés.
7. Mieux impliquer les professionnels de santé de premier recours pour la prévention, le repérage et la prise en charge des consommations de tabac, d'alcool et de drogues.
8. Accompagner et soigner, dans le cadre d'une approche coordonnée, globale, qualitative et lisible, s'appuyant sur une organisation territoriale de l'offre sanitaire et médico-sociale structurée, et des professionnels formés.
9. Développer les alliances européennes et internationales pour promouvoir une politique de lutte contre les drogues et les addictions équilibrée et respectueuse des droits de l'Homme.

RÉCAPITULATION DES AXES, SOUS-AXES ET OBJECTIFS DE PERFORMANCE

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

Produire des connaissances scientifiques au meilleur niveau international
Accroître le dynamisme des équipes de recherche
Participer activement à la construction de l'Europe de la recherche

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

La prévention par le respect des règles de vie collectives : Faire respecter l'école et ses obligations
Renforcer le respect de l'éthique dans le sport et préserver la santé des sportifs
Favoriser les conditions d'insertion professionnelle des détenus
Optimiser le parcours du jeune et prévenir la récidive
la prévention par l'observation

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

Amplifier et diversifier la réponse pénale
Lutter contre l'insécurité routière
lutter contre la grande fraude douanière et la criminalité organisée

EXERCER UNE COORDINATION DES ACTIONS NATIONALES ET INTERNATIONALES

Relever les défis de la mondialisation et du développement

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

OBJECTIFS CONCOURANT À LA POLITIQUE TRANSVERSALE

OBJECTIF N° 1

Produire des connaissances scientifiques au meilleur niveau international

Programme 150 : Formations supérieures et recherche universitaire

INDICATEUR 1.1

Production scientifique des opérateurs du programme [Programme 150]

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2015 Réalisation	2016 Réalisation	2017 Prévision PAP 2017	2017 Prévision actualisée	2018 Prévision	2020 Cible
Part des publications de référence internationale des opérateurs du programme dans la production scientifique de l'Union européenne	%	8,4	8,3 (provisoire)	8,1	8,2	8,1	8
Part des publications de référence internationale des opérateurs du programme dans la production scientifique du monde	%	2,4	2,4 (provisoire)	2,2	2,2	2,1	2,05
Part des publications de référence internationale des opérateurs du programme dans la production scientifique de l'espace France-Allemagne-Grande-Bretagne	%	18,9	18,7 (provisoire)	18,4	18,5	18,2	18,8
Reconnaissance scientifique des opérateurs du programme	indice	1,14	1,14 (provisoire)	1,20	1,14	1,15	1,15

Précisions méthodologiques

Source des données :

Données Thomson Reuters, base Web of Science (WoS). Les données sont validées, calibrées et structurées par l'OST du HCERES.

Mode de calcul :

Les **trois 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) ou de l'espace (France/Allemagne/Grande-Bretagne) ».

Le **quatrième sous-indicateur** « reconnaissance scientifique des opérateurs du programme » se calcule en divisant la « part mondiale de citations à deux ans des publications de référence internationale des opérateurs du programme » pour une année n, par « la part mondiale de publications de référence internationale des opérateurs du programme » la même année.

Les calculs sont en compte fractionnaire, c'est-à-dire en tenant compte du nombre de laboratoires signataires de chaque publication. Afin de lisser les variations non significatives liées à l'évolution des journaux référencés dans chaque discipline, ces indicateurs sont calculés en moyenne triennale glissante du nombre de publications et de citations : la valeur indiquée en année n étant alors la moyenne des valeurs constatées en n, n-1 et n-2.

Les principaux opérateurs sont les établissements publics à caractère scientifique, culturel et professionnel (EPCSCP) 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).

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 12 500 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 quatrième sous-indicateur**, la durée de deux ans représente 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.

Par construction, l'indice d'impact à 2 ans des publications d'une année donnée n'est constatable qu'avec un décalage de 2 ans. La dernière valeur constatée disponible au moment de la préparation du RAP de l'année n est donc celle de n-2. Toutefois, le passage à une moyenne triennale glissante permet d'indiquer dès le RAP de l'année n une valeur provisoire pour l'année n-1, calculée sur une base incomplète. C'est seulement au RAP de n+1 que peut être fournie la valeur définitive pour l'année n-1, calculée en moyenne triennale glissante.

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.

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 de ces 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.

Même si les variations de l'indicateur sont lentes, c'est son évolution au cours du temps qui constitue le signal le plus important. Le changement récent de méthode empêche un calcul d'évolution pertinent.

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.

Historique des valeurs de l'indicateur :

	Résultats 2004	Résultats 2005	Résultats 2006	Résultats 2007	Résultats 2008	Résultats 2009	Résultats 2010	Résultats 2011	Résultats 2012	Résultats 2013	Résultats 2014	Résultats 2015	Résultats 2016 provisoires
Part des publications de référence internationale des opérateurs du programme dans la production scientifique de l'union européenne	8,55 %	8,48 %	8,50 %	8,46 %	8,55 %	8,59 %	8,68 %	8,75 %	8,73 %	8,6 %	8,4 %	8,4 %	8,3 %
Part des publications de référence internationale des opérateurs du programme dans la production scientifique du Monde	2,94 %	2,86 %	2,81 %	2,76 %	2,76 %	2,75 %	2,75 %	2,72 %	2,60 %	2,6 %	2,5 %	2,4 %	2,4 %
Part des publications de référence internationale des opérateurs du programme dans la production de l'espace France/Allemagne/Grande-Bretagne	17,0 %	16,9 %	17,1 %	17,3 %	17,9 %	18,2 %	18,5 %	19,0 %	19,1 %	18,9 %	18,9 %	18,9 %	18,7 %

Le double trait du tableau exprime que l'on ne peut faire d'évolution entre deux années appartenant à deux volets différents (nouveau périmètre et nouvelle méthode de repérage).

L'indicateur de la part des publications dans l'ensemble resserré sur la production France/Allemagne/Royaume-Uni permet de comparer des pays caractérisés par la maturité de leur recherche. Les opérateurs du programme sont positionnés dans un ensemble de maturité scientifique comparable.

Historique des valeurs de l'indicateur d'impact relatif à deux ans :

	Résultats 2007	Résultats 2008	Résultats 2009	Résultats 2010	Résultats 2011	Résultats 2012	Résultats 2013	Résultats 2014	Résultats 2015	Résultats 2016 provisoires
Indice d'impact relatif à deux ans des publications des opérateurs du programme en référence internationale	1,02	1,05	1,07	1,08	1,1	1,12	1,18	1,17	1,14	1,14

Il s'agit ici de l'indice d'impact relatif à deux ans et pas du nombre de citations. Par ailleurs, après 2013, les données sont obtenues sur le nouveau périmètre et la nouvelle méthode de repérage. Les évolutions avant 2013 ne sont donc pas possibles (double trait sur le tableau).

L'indice de citation réalisé provisoire 2016 (1,14) est inférieur à la prévision du PAP 2017 (1,18). Cet écart sera éventuellement à confirmer sur les données définitives. Il peut être causé par une évolution dans l'ensemble des revues de la base WoS entre deux actualisations de la base (la prévision du PAP 2017 a été réalisée sur l'actualisation de la base de février 2015, alors que le réalisé provisoire 2016 a été calculé sur l'actualisation de la base de février 2016).

JUSTIFICATION DES PRÉVISIONS ET DE LA CIBLE

Les cibles 2017 avaient été fixées au vu des tendances constatées qui manifestaient la bonne résistance des opérateurs du programme à la concurrence mondiale et européenne (sous-indicateurs 1 et 2) et avec l'ambition d'améliorer encore leur positionnement.

C'est pourquoi deux leviers d'action sont principalement mis en œuvre sur la période du triennal 2018-2020 :

1. un nouveau programme d'investissements d'avenir (PIA 3) va être déployé à partir de l'année 2018. Les flux financiers générés au profit des acteurs de l'enseignement supérieur et de la recherche s'ajouteront à ceux liés aux deux premières vagues d'investissements d'avenir ;
2. la mise en place du nouveau programme européen pour la recherche et l'innovation « Horizon 2020 » (H2020) est très 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.

Ces leviers permettent de fixer des cibles 2020 relativement ambitieuses, en particulier pour la part française des publications au regard du Royaume-Uni et de l'Allemagne et pour l'indicateur de reconnaissance scientifique.

OBJECTIF N° 2

Accroître le dynamisme des équipes de recherche

Programme 172 : Recherches scientifiques et technologiques pluridisciplinaires

INDICATEUR 2.1

Production scientifique des opérateurs du programme [Programme 172]

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2015 Réalisation	2016 Réalisation	2017 Prévision PAP 2017	2017 Prévision actualisée	2018 Prévision	2020 Cible
Part des publications de référence internationale des opérateurs du programme dans la production scientifique mondiale	%	1,82	1,79 (valeur provisoire)	1,80	1,76	1,74	1,70
Part des publications de référence internationale des opérateurs du programme dans la production scientifique européenne (UE 28)	%	6,3	6,2 (valeur provisoire)	6,1	6,1	6,0	5,8
Part de la production scientifique des opérateurs du programme dans l'espace France-Allemagne-Royaume-Uni	%	14,1	14,0 (valeur provisoire)	13,8	13,8	13,7	13,6
Reconnaissance scientifique des opérateurs du programme	indice	1,24	1,24 (valeur provisoire)	1,32	1,25	1,26	1,28

Précisions méthodologiques

Le périmètre de l'indicateur inclut depuis le PAP 2016 les lettres, sciences humaines et sociales (LSHS).

Mode de calcul :

Sous-indicateurs « Part des publications ... »

La part de publications des opérateurs du programme se calcule en divisant le « nombre de publications de référence internationale des opérateurs du programme » par le « nombre de publications de référence internationale de l'UE 28 » (part européenne), « du monde » (part mondiale) ou de l'espace « France-Allemagne-Royaume-Uni ».

Sous-indicateur « Reconnaissance scientifique »

La reconnaissance scientifique est exprimée par l'indice d'impact à deux ans des publications des opérateurs du programme. Cet indice, pour une année n se calcule en divisant la « part mondiale de citations reçues à deux ans par les publications des opérateurs du programme de l'année n » par « la part mondiale de publications des opérateurs du programme de l'année n ». Lorsque l'indice est supérieur (respectivement inférieur) à 1, les publications des opérateurs du programme ont un meilleur (respectivement moins bon) impact que l'impact moyen des publications de l'ensemble du monde. Les indicateurs sont calculés en compte fractionnaire, c'est-à-dire en tenant compte du nombre de laboratoires signataires de chaque publication. Par exemple, une publication qui a trois adresses différentes, deux avec des adresses des opérateurs du programme et une d'un opérateur d'un autre programme, contribuera à la production pour le P172 à hauteur de 2/3 et à la production pour un autre programme à hauteur de 1/3.

Afin de lisser les variations non significatives liées à l'évolution des revues référencées dans la base, l'indicateur est calculé à partir de la moyenne triennale glissante du nombre de publications : la valeur en année n est la moyenne des nombres de publications constatés en n, n-1 et n-2.

Compte tenu du temps nécessaire pour le recueil des données par le fournisseur, l'identification des adresses et le calcul de valeurs fiables par l'OST, la dernière valeur définitive disponible au moment de la préparation du PAP de l'année n est celle de n-2.

Sources des données : Clarivate Analytics, Web of Science, indicateurs OST du HCERES.

Observations méthodologiques :

Chacun des établissements du programme identifie les articles produits par ses laboratoires dans la base de données de la production scientifique mondiale. La base OST est une sélection qualitative et représentative, mais ne couvre pas la totalité de la production des opérateurs.

Certains opérateurs du programme ont des laboratoires implantés à l'étranger mais seuls les articles produits depuis la France et les DROM-COM sont ici pris en compte.

Une fois ce repérage effectué avec l'ensemble des établissements, les doublons (articles écrits en collaboration par plusieurs établissements du programme) sont éliminés pour déterminer le périmètre des articles du programme. L'OST calcule les indicateurs à partir de cette consolidation.

Sous-indicateur « Part des publications ... »

La base utilisée est une sélection des publications qui privilégie les publications de niveau international, particulièrement utiles notamment pour comparer entre eux des acteurs comparables et pour observer l'évolution de leurs performances au cours du temps.

Sous-indicateur « Reconnaissance scientifique »

Ce sous-indicateur est une mesure de l'impact scientifique des publications des opérateurs du programme. Les citations de ces opérateurs faites par d'autres publications sont en effet considérées comme une indication fiable de l'impact des publications des opérateurs sur les travaux de leurs collègues chercheurs. Il permet de compléter la mesure de la production (cf. indicateur précédent) afin de ne pas induire un éventuel comportement « productiviste » de la part des chercheurs, au détriment de la qualité.

Deux ans est un laps de temps très court pour mesurer l'utilité 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 trois à cinq ans permettrait de mesurer plus précisément l'impact scientifique des publications issues du programme.

Les variations des sous-indicateurs sont lentes. C'est leur évolution au cours du temps, notamment en comparaison avec celles d'acteurs comparables, qui constitue le signal le plus important.

JUSTIFICATION DES PRÉVISIONS ET DE LA CIBLE

Sous-indicateurs « Part des publications... »

Les opérateurs de recherche financés par le programme 172 évoluent dans un espace international partenarial mais extrêmement concurrentiel. Les publications scientifiques de la Chine sont toujours en plein essor. L'Inde, le Brésil ainsi que d'autres pays enregistrent une progression significative. Dans ce contexte, l'érosion de la part mondiale de production scientifique française est lente et donc significative de l'effort de la France pour maintenir un potentiel scientifique fort. Au niveau européen, il faut également compter avec l'effort de rattrapage entrepris par les pays ayant intégré l'Union européenne depuis 2004.

C'est donc notamment l'évolution de la place relative de la France par rapport à ses partenaires les plus immédiatement comparables, à savoir l'Allemagne et le Royaume-Uni, qui permet d'apprécier le niveau de performance des opérateurs du programme. La tendance baissière observée régulièrement depuis 2010 peut être atténuée par la dynamique du programme d'investissements d'avenir (PIA), ce qui doit permettre aux opérateurs français de développer leur activité à un niveau qui reste comparable à celui de ces deux voisins.

Toutefois, cette tendance légèrement baissière doit être lue au regard du maintien de la production scientifique française autour des défis sociétaux, comme l'illustre l'indicateur de la mission recherche et enseignement supérieur de la part de la production française dans l'espace France-Royaume-Uni-Allemagne par défis sociétaux. Après un effort de spécialisation de la recherche française pour mieux répondre aux enjeux de société que l'on observe jusqu'en 2013, une tendance baissière de la part française sur chacun des défis, ou tout au mieux un maintien de celle-ci, tend à montrer un effort significatif de nos partenaires en matière de recherche relative à ces thématiques.

Sous-indicateur « Reconnaissance scientifique »

Là aussi, les opérateurs du programme s'insèrent dans un espace international extrêmement concurrentiel marqué par le poids croissant des nouvelles nations scientifiques. Progresser en part relative de production mondiale nécessiterait le déploiement de moyens extrêmement importants pour faire face aux efforts des pays en fort rattrapage scientifique. Par conséquent, les opérateurs de la recherche française se focalisent plutôt sur la montée en qualité que les atouts de notre système autorisent et qui doivent se traduire sur l'impact et le rayonnement international de cette production.

En sciences de la matière et de la vie, comme en lettres, sciences humaines et sociales, les États-Unis, qui restent la principale puissance scientifique mondiale, ont un impact relatif à deux ans de 1,31 (valeur 2016) très au-dessus de la moyenne internationale de référence, qui est de 1. En 2016, l'indice d'impact relatif à deux ans de la France est de 1,07 quand celui de l'Allemagne est de 1,19. La recherche française maintient donc son effort de qualité, après avoir dépassé la valeur de référence de 1 en 2008, pour la première fois depuis 20 ans.

La cible fixée pour 2020 est ambitieuse dans un contexte où les pays émergents voient le nombre et la qualité de leurs publications scientifiques croître dans de fortes proportions : par exemple, l'indice d'impact de la Chine, qui était de 0,37 en 1998, est de 0,96 en 2016. Entre 2003 et 2016, l'indice d'impact de la Chine a augmenté de 80 %, celui de l'Inde de 69 %, celui de Taïwan de 37 % et celui de la Corée du Sud de 40 %. Dans ce contexte, les impacts relatifs restent de plus en plus difficiles à faire progresser.

OBJECTIF N° 3

Participer activement à la construction de l'Europe de la recherche

Programme 172 : Recherches scientifiques et technologiques pluridisciplinaires

INDICATEUR 3.1

Part du PCRD attribuée à des équipes françaises [Programme 172]

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2015 Réalisation	2016 Réalisation	2017 Prévision PAP 2017	2017 Prévision actualisée	2018 Prévision	2020 Cible
Part de financement du PCRD attribuée à l'ensemble des équipes françaises	%	H2020 : 10,7	H2020 : 10,4	H2020 : 10,9	H2020 : 10,5	H2020 : 10,5	11,5

Précisions méthodologiques

Le calcul est effectué en cumul du nombre de projets depuis le début du programme. Les indicateurs doivent être considérés avec précaution, car la distribution des projets par pilier du programme cadre et par thématique varie notamment au cours du temps. Cependant, le décompte en cumul ne permet pas de prendre en compte des évolutions positives ou négatives des indicateurs sur la durée du programme. Une annualisation de ces indicateurs pourrait être envisagée à l'avenir.

Mode de calcul : on observe ici le montant total de financement communautaire reçu par les équipes françaises dans les projets sélectionnés et financés par le PCRD. La part de financement pour la France est calculée en divisant le financement reçu par toutes les équipes françaises (et pas seulement celles qui sont affiliées aux opérateurs du programme) par le montant total de financement reçu par tous les pays participant à ces projets. Le cumul est fait sur l'ensemble des contrats signés depuis le début du programme cadre (CE et Euratom), de façon à éviter le risque de fluctuations peu significatives qui pourraient apparaître sur la somme des contrats d'une seule année. Le périmètre des programmes a été élargi aux actions Marie Curie dans un souci d'exhaustivité et de transparence.

Source des données : Base eCORDA des projets (Grants) et des réponses aux appels à propositions (Proposals) de la Commission européenne, indicateurs OST du HCERES.

Observations méthodologiques : l'indicateur est calculé sur les projets retenus du 7ème programme cadre (2007-2013) et sur les premiers projets d'Horizon 2020 (données mises à jour en octobre 2016).

JUSTIFICATION DES PRÉVISIONS ET DE LA CIBLE

La participation aux réseaux européens qui est demandée aux opérateurs doit s'accompagner d'une volonté de leadership pour une partie significative des projets acceptés. L'exercice est exigeant et constitue encore un enjeu de reconquête pour les équipes françaises, sachant que les difficultés se sont plutôt accrues en termes de concurrence depuis le lancement d'Horizon 2020 dont la forte attractivité s'est traduite par une baisse généralisée des taux de succès. En cette première partie d'Horizon 2020, porteuse de nombreux changements (Horizon 2020 est un programme se situant beaucoup plus en aval sur la chaîne de l'innovation que le 7^e PCRD), il importe de conserver des indicateurs stables, quitte à les faire évoluer ensuite.

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

OBJECTIFS CONCOURANT À LA POLITIQUE TRANSVERSALE

OBJECTIF N° 4

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

■ Programme 230 : Vie de l'élève

■ Programme 231 : Vie étudiante

INDICATEUR 4.1

Proportion d'actes de violence grave signalés [Programme 230]

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2015 Réalisation	2016 Réalisation	2017 Prévision PAP 2017	2017 Prévision actualisée	2018 Prévision	2020 Cible
a) au collège (pour 1 000 élèves)	%	12,4	13,5	12	13,3	13	12
b) au LEGT (pour 1 000 élèves)	%	5,3	5	4	4,8	4,5	4
c) au LP (pour 1 000 élèves)	%	24,2	22,5	20	22	21	19

Précisions méthodologiques

Source des données : MEN – DEPP.

Champ : enseignement public, France métropolitaine et DOM.

Mode de calcul :

L'enquête SIVIS (système d'information et de vigilance sur la sécurité scolaire) est réalisée auprès d'un échantillon représentatif d'établissements du second degré (environ 3 300 EPLE). Le champ de l'enquête SIVIS inclut l'enseignement privé depuis la rentrée 2012, mais le faible taux de réponse des établissements ne permet pas d'intégrer ces données dans les résultats.

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 2016 correspondent à l'année scolaire 2015-2016.

LEGT : lycées d'enseignement général et technologique.

LP : lycées professionnels.

JUSTIFICATION DES PRÉVISIONS ET DE LA CIBLE

Le règlement intérieur et la Charte de la laïcité sont présentés et expliqués aux élèves et à leurs parents, qui signent ces documents pour manifester leur engagement à les respecter. 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 étant préconisé afin de renforcer l'apprentissage des droits et des devoirs.

Le parcours citoyen, parcours éducatif de l'école élémentaire à la classe de terminale, prend place dans le projet d'école et le projet d'établissement. Il vise à la construction, par l'élève, d'un jugement moral et civique, à l'acquisition d'un esprit critique et d'une culture de l'engagement dans des projets et actions éducatives à dimension morale et citoyenne. Il engage l'ensemble des enseignements dispensés, en particulier l'enseignement moral et civique, mis en place depuis la rentrée 2015 à tous les niveaux d'enseignement, ainsi que l'éducation aux médias et à l'information. Le parcours citoyen doit permettre à l'élève d'apprendre à accepter la diversité des opinions, ainsi que les désaccords, en privilégiant l'écoute et le débat. Il est explicité aux élèves afin qu'ils en comprennent le sens.

Les autres parcours éducatifs (d'éducation artistique et culturelle, de santé et « avenir ») contribuent également à une dynamique d'inclusion de chacun dans le collectif.

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 mission ministérielle chargée de la prévention et de la lutte contre les violences en milieu scolaire, au sein de la direction générale de l'enseignement scolaire (DGESCO), apporte son expertise aux équipes académiques. Les questions de cyberharcèlement font l'objet d'une attention particulière.

Les équipes mobiles de sécurité (EMS), renforcées fin 2016, 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.

La mobilisation de ces leviers contribue à la réduction des actes de violence grave dans les établissements.

Au collège, au lycée d'enseignement général et technologique (LEGT) et au lycée professionnel (LP), les prévisions pour 2017, qui concernent l'année scolaire 2016-2017, sont ajustées à la hausse au vu des niveaux des réalisations de 2015 et 2016. Les prévisions pour 2018 et les cibles pour 2020 correspondent aux évolutions attendues du fait des leviers mobilisés.

INDICATEUR 4.2

Proportion d'élèves des écoles en éducation prioritaire ayant bénéficié d'une visite médicale dans leur 6^{ème} année [Programme 230]

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2015 Réalisation	2016 Réalisation	2017 Prévision PAP 2017	2017 Prévision actualisée	2018 Prévision	2020 Cible
a) élèves des écoles en REP+	%	36	44,5	s.o.	s.o.	75	95
b) élèves des écoles en REP	%	n.d.	50,8	s.o.	s.o.	75	95

Précisions méthodologiques

Source des données : MEN – 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^e 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 -. Il ne prend pas en compte les élèves ayant seulement bénéficié à cet âge d'une visite de dépistage par un infirmier, à la différence de l'indicateur « bilan de santé » présenté jusqu'au PAP 2017 : les valeurs de réalisation du nouvel indicateur sont dès lors inférieures à celles de l'indicateur « bilan de santé », retracées dans les RAP.

L'indicateur est issu d'une enquête spécifique auprès des académies. L'année 2016 correspond à l'année scolaire 2015-2016.

JUSTIFICATION DES PRÉVISIONS ET DE LA CIBLE

La première mission de la politique éducative de santé est de participer à la réussite scolaire des élèves, en cherchant à développer leurs compétences psychosociales, ce que le domaine 3 du socle commun, qui concerne la formation de la personne et du citoyen, et la mise en place du parcours éducatif de santé doivent favoriser. La promotion de la santé contribue au bien-être des élèves et à la réduction des inégalités de santé par le développement des démarches de prévention.

La visite médicale dans la 6^e année de l'enfant, qui permet notamment de repérer les troubles spécifiques des apprentissages, revêt une importance particulière avant l'entrée dans les classes élémentaires qui marquent le début de la scolarité obligatoire.

La gouvernance de la politique éducative sociale et de santé, à tous les échelons du système éducatif, les missions des médecins et des infirmiers et les moyens des personnels de santé alloués aux académies contribuent au développement de la promotion de la santé à l'école.

Les prévisions pour 2018 et les cibles pour 2020 du nouvel indicateur 2.1 sont fixées au vu des réalisations de 2016 et de l'enjeu d'une progression rapide de la proportion d'élèves des écoles en éducation prioritaire devant bénéficier d'une visite médicale dans leur 6^e année.

INDICATEUR 4.3

Pourcentage des étudiants de(s) l'université(s) vus au S(I)UMPPS à titre individuel [Programme 231]

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2015 Réalisation	2016 Réalisation	2017 Prévision PAP 2017	2017 Prévision actualisée	2018 Prévision	2020 Cible
Pourcentage des étudiants de(s) l'université(s) vus au S(I)UMPPS à titre individuel	%	25	21,5	27	21,5	21,5	22

Précisions méthodologiques

Source des données : DGESIP – l'enquête est effectuée auprès des services de médecine préventive et de promotion de la santé des universités. Elle ne prend pas en compte les étudiants inscrits dans les CPGE et les STS.

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.

% d'étudiants de l'université vus au SUMPPS à titre individuel

Numérateur nombre d'étudiants vus au SUMPPS à titre individuel ⁽¹⁾

Dénominateur nombre d'étudiants inscrits à l'université ⁽²⁾

⁽¹⁾ Étudiants de l'université vus au SUMPPS 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

L'augmentation du nombre de centres de santé de 20 à 26 en un an et le développement des consultations psychologie/ psychiatrie devraient se traduire par une augmentation du nombre des consultations à titre individuel. Néanmoins, les difficultés que rencontrent les universités pour recruter des médecins de santé publique ne permettent pas d'envisager une hausse significative de la cible.

OBJECTIF N° 5**Renforcer le respect de l'éthique dans le sport et préserver la santé des sportifs****Programme 219 : Sport****INDICATEUR 5.1****Nombre de contrôles hors compétition / nombre total de contrôles [Programme 219]**

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2015 Réalisation	2016 Réalisation	2017 Prévision PAP 2017	2017 Prévision actualisée	2018 Prévision	2020 Cible
Nombre de contrôles hors compétition / nombre total de contrôles	%	40,3	43,3	50	50	55	60

Précisions méthodologiquesSource des données : Agence française de lutte contre le dopage (AFLD)Mode de calcul : les chiffres figurant dans le tableau établissent la proportion des contrôles hors compétition par rapport au nombre total des contrôles réalisés à l'initiative de l'Agence.

L'indicateur exclut les contrôles réalisés par l'Agence en qualité de simple prestataire de service, à la demande d'autres autorités de contrôle signataires du code mondial antidopage (organisations nationales antidopage, fédérations internationales ou organisateurs d'événements internationaux).

Au titre de l'année 2016, 167 infractions ont été constatées. Elles se répartissent en 139 rapports d'analyse anormaux (« positifs »), 20 soustractions ou oppositions au contrôle, 4 cas de trafic de substances, 2 tentatives de falsification d'un élément du contrôle et 2 non-respect d'une sanction disciplinaire. Ces infractions constatées représentent 2,0 % des 8 563 prélèvements diligentés à l'initiative de l'AFLD.

	Unité	2015 Réalisation	2016 Réalisation
Nombre de cas déclarés positifs aux contrôles antidopage / nombre de contrôles	%	1,9	2,0

JUSTIFICATION DES PRÉVISIONS ET DE LA CIBLE

Malgré une hausse en 2016 de la part des contrôles hors compétition par rapport l'année précédente, le résultat reste en dessous des objectifs fixés. L'AFLD prévoit d'accroître ses efforts pour progressivement atteindre une proportion de 60 % en 2020, conformément aux lignes directrices de l'Agence mondiale antidopage (AMA). La priorité ainsi maintenue pour les contrôles hors compétition découle de trois préoccupations : prise en compte de l'efficacité réduite des contrôles pendant une compétition ; accroissement de l'effet de surprise ; fait que les périodes de préparation à des compétitions sont plus propices aux comportements dopants.

Cette évolution se heurte à certains obstacles, qui justifient son caractère progressif. En effet, la hausse des contrôles hors compétition suppose une connaissance des lieux d'entraînement, du domicile et l'emploi du temps des sportifs ciblés. Or les informations précises et fiables sur les plannings d'entraînement des sportifs sont difficilement accessibles dans les sports individuels. La difficulté est encore accrue par la volonté de l'Agence, eu égard aux enjeux de santé publique, de ne contrôler pas exclusivement les sportifs professionnels ou de haut niveau. L'Agence doit donc particulièrement s'appuyer sur ses réseaux, notamment celui des correspondants interrégionaux antidopage, disposant de la connaissance du milieu sportif local.

OBJECTIF N° 6**Favoriser les conditions d'insertion professionnelle des détenus****Programme 107 : Administration pénitentiaire****INDICATEUR 6.1****Pourcentage de détenus bénéficiant d'une formation générale ou professionnelle [Programme 107]**

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2015 Réalisation	2016 Réalisation	2017 Prévision PAP 2017	2017 Prévision actualisée	2018 Prévision	2020 Cible
Pourcentage de personnes détenues bénéficiant d'une formation générale ou professionnelle	%	nd	nd	so	19	20	22
Pourcentage de personnes détenues stagiaires de la formation professionnelle	%	nd	nd	14,5	15	16	18
Pourcentage de personnes détenues scolarisées par l'éducation nationale	%	nd	nd	so	22,7	23	23
Indicateur de contexte: nombre d'heures stagiaires de la formation professionnelle (heures stagiaires)	heures	nd	nd	nd	3 000 000	3 200 000	3 600 000
Indicateur de contexte : nombre d'heures professeurs de l'éducation nationale pour 100 détenus	heures	21,7	21,9	21,6	21,9	22	22

Précisions méthodologiques

Mode de calcul : le pourcentage de personnes détenues stagiaires de la formation professionnelle comptabilise au numérateur le nombre de personnes détenues écrouées hébergées effectuant un stage de formation professionnelle au cours de l'année. Le dénominateur comptabilise le nombre total de personnes détenues au cours de l'année. La méthodologie du sous-indicateur « Pourcentage de personnes détenues stagiaires de la formation professionnelle » a été modifiée pour le PAP 2015 afin de prendre en compte le pourcentage sur l'année des personnes détenues qui suivent une formation. La méthode précédente était insuffisamment représentative de l'offre de formation professionnelle dans la mesure où les données utilisées étaient celles récoltées au cours d'une semaine de référence (semaine 48) et que le nombre de formations peut varier au cours de l'année.

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

Le pourcentage de personnes détenues scolarisées par l'éducation nationale comptabilise au numérateur le nombre de personnes détenues prises en charge par l'éducation nationale. Le dénominateur comptabilise 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 comporte au numérateur le nombre d'heure professeurs de l'éducation nationale au cours de l'année multiplié par cent. Le dénominateur comptabilise le nombre moyen de personnes détenues au cours de l'année.

Sources de données : les données sont extraites des applicatifs GENESIS (Gestion nationale des personnes écrouées pour le suivi individualisé et la sécurité), ATF (activité-travail-formation) de GIDE (Gestion informatisée des détenus en établissement) et des remontées statistiques fournies par les services déconcentrés pour l'élaboration des rapports d'activité des pôles enseignement et formation professionnelle du bureau des politiques sociales, d'insertion et d'accès aux droits de la direction de l'administration pénitentiaire (DAP).

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, d'insertion et d'accès aux droits (bureau référent).

Fréquence : annuelle

JUSTIFICATION DES PRÉVISIONS ET DE LA CIBLE

Formation professionnelle

Les prévisions actualisées pour les années 2017 et 2018 et la cible 2020, tant du pourcentage de personnes détenues stagiaires de la formation professionnelle que du nombre d'heures données, ont été revues à la hausse au regard de la finalisation de la décentralisation de la formation professionnelle pour les établissements en gestion publique puis pour les établissements en gestion déléguée (extinction du dernier marché de la prestation en 2017).

Néanmoins, le nombre de personnes détenues stagiaires de la formation professionnelle dépend dorénavant de la prise en charge effectuée par les conseils régionaux.

En 2018, les conseils régionaux reprendront la compétence de la formation professionnelle de l'ensemble des établissements en fin de marché de gestion déléguée. L'expérience de trois années depuis la loi du 5 mars 2014 relative à la formation professionnelle, à l'emploi et à la démocratie sociale, permettra de stabiliser, voire de renforcer, les actions mises en œuvre pour les personnes détenues.

La direction de l'administration pénitentiaire va s'attacher à la constitution de nouveaux outils de recueil d'informations mais aussi à l'accompagnement au changement afin que l'ensemble des acteurs puissent trouver leur place dans ce nouveau dispositif.

Le sous-indicateur « Pourcentage de personnes détenues bénéficiant d'une formation générale ou professionnelle » étant nouveau, il n'y a pas de données pour les années antérieures à 2017.

Éducation nationale

Le sous-indicateur « Pourcentage de personnes détenues scolarisées par l'Éducation nationale » rétabli cette année permet de donner des prévisions 2017 et 2018 et la cible 2020, grâce à une enquête flash annuelle. Du fait de son rétablissement, les données antérieures à 2017 ne peuvent pas être renseignées.

L'indicateur qui prévaut est le « Nombre moyen d'heures professeurs de l'Éducation nationale pour 100 détenus ». Ainsi, il est possible d'évaluer l'investissement de l'Éducation nationale auprès des personnes détenues et de mesurer l'évolution du nombre d'heures professeurs de l'Éducation nationale au regard de l'évolution du nombre de personnes détenues et d'une projection tendancielle tenant notamment compte de l'augmentation des personnes détenues et des ressources à la disposition de l'administration pénitentiaire sur cette thématique.

Les prévisions 2017 et 2018 et la cible 2020 du nombre moyen d'heures professeurs de l'Éducation nationale pour 100 personnes détenues ont été fixées à partir du calcul de cet indicateur pour les exercices 2015 et 2016 et d'une projection tendancielle. En conséquence, la cible 2020 a été revue à la hausse.

Pour l'ensemble de cet indicateur 1.3, l'absence de données pour 2015 et 2016 est due à l'évolution du périmètre pris en compte dans le calcul des réalisés des sous-indicateurs : une distinction est opérée entre le travail et la formation professionnelle. Les heures de travail ne figurant plus dans les données prises en compte à compter de 2017, celles-ci ne peuvent être comparées avec les exercices antérieurs qui les prenaient en compte.

OBJECTIF N° 7**Optimiser le parcours du jeune et prévenir la récidive****Programme 182 : Protection judiciaire de la jeunesse****INDICATEUR 7.1**

Part des jeunes âgés de moins de 17 ans à la clôture d'une mesure pénale qui n'ont ni récidivé, ni réitéré dans l'année qui a suivi [Programme 182]

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2015 Réalisation	2016 Réalisation	2017 Prévision PAP 2017	2017 Prévision actualisée	2018 Prévision	2020 Cible
Rapport entre le nombre de jeunes qui dans l'année qui suit la sortie de la mesure n'ont ni récidivé, ni réitéré et le total des jeunes pris en charge dans les services de la PJJ au pénal sortis en N-1	%	NC	NC	80	NC	NC	NC

Précisions méthodologiquesMode de calcul :

L'indicateur se calcule pour une population de référence sous la forme d'un ratio dont le numérateur et le dénominateur sont définis ci-dessous :

- Population de référence pour l'année N : tous les jeunes ayant bénéficié d'une prise en charge pénale, pré-sentencielle ou définitive, suivie par la DPJJ (secteurs public et associatif), qui s'est terminée dans le courant de l'année précédente (N-2) alors qu'ils étaient âgés de moins de 17 ans.
- Numérateur : nombre de mineurs appartenant à la population de référence qui n'ont ni récidivé, ni réitéré, ni fait l'objet de nouvelles poursuites ou d'une mesure alternative aux poursuites dans les 365 jours qui suivent la fin de la dernière prise en charge.
- Dénominateur : effectif total de la population de référence.

Sources des données : Le panel des mineurs suivi en justice qui exploite les données des fichiers issus des applications informatiques utilisées par les tribunaux pour enfants (échantillon au 1/24^e). L'indicateur est tributaire des limites intrinsèques de cette source. Les mineurs « sortent » du panel à leur majorité. En conséquence, le délai d'un an « d'observation » après la fin de la dernière mesure exercée par la PJJ impose de réduire dans le panel l'observation aux jeunes qui ne dépassent pas 17 ans à cette date.

JUSTIFICATION DES PRÉVISIONS ET DE LA CIBLE

Il est nécessaire d'attendre plus d'un an pour calculer cet indicateur. En effet, certaines réitérations peuvent apparaître avec un décalage dans le temps et être saisies postérieurement dans les outils de suivi. Le résultat présenté pour l'année N correspond au panel des mineurs dont la mesure s'est terminée au cours de l'année N-2.

La mise à jour du panel à partir de Cassiopée nécessite de réaliser des appariements sur des personnes. Une expérimentation de faisabilité d'appariement sur noms-prénoms cryptés est en cours sur les majeurs. Pour le panel des mineurs, l'objectif sera aussi de prolonger son alimentation au-delà de 18 ans pour les jeunes ayant commis une infraction durant leur minorité, ce qui permettra de mesurer la récidive sur un plus grand nombre de jeunes pris en charge.

Par ailleurs, les informations disponibles dans Cassiopée ne permettent pas de connaître la date de fin des mesures prononcées lors du jugement et donc d'établir la population de référence.

Au vu de ces éléments, il sera vraisemblablement nécessaire de revoir la définition de cet indicateur quand le panel sera à nouveau disponible.

OBJECTIF N° 8**la prévention par l'observation****Programme 204 : Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins****INDICATEUR 8.1****Prévalence du tabagisme quotidien en population de 15 ans à 75 ans [Programme 204]**

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2015 Réalisation	2016 Réalisation	2017 Prévision PAP 2017	2017 Prévision actualisée	2018 Prévision	2020 Cible
Prévalence du tabagisme quotidien en population de 15 ans à 75 ans	%	28,8	28,7	27,4	27,4	26,6	25

Précisions méthodologiques

Les données sont issues du Baromètre santé (réalisé tous les deux ans depuis 2014 et centré sur un « macrothème »). Toutefois, la production annuelle de l'indicateur de prévalence tabagique est prévue dans le cadre du Programme National de Réduction du Tabagisme (PNRT). Ainsi, la question de la prévalence tabagique devrait être systématiquement intégrée aux Baromètres macrothématiques réalisés par l'ANSP. Pour les années intermédiaires, dans un souci de rationalisation des coûts et des moyens, l'ANSP cherche à profiter de l'existence d'enquêtes de santé suivant une méthodologie aléatoire et réalisées par ses partenaires pour y intégrer la question de la prévalence tabagique (par exemple, le Baromètre cancer réalisé par l'INCa en collaboration avec l'Inpes pour 2015). Dans le cas où aucune enquête aléatoire ne serait menée, l'ANSP produirait une enquête aléatoire centrée sur la consommation de tabac, sans exclure la possibilité d'intégrer d'autres thématiques.

Les Baromètres santé sont des sondages aléatoires à deux degrés (ménage puis individu) réalisés à l'aide du système de Collecte Assistée par Téléphone et Informatique (CATI). Ces sondages sont réalisés auprès d'un échantillon représentatif de la population des 15-75 ans résidant en France métropolitaine et parlant le français.

La non-réponse totale est corrigée par redressement sur les marges de la population issues du recensement.

Le résultat est très largement dépendant de l'évolution de la réglementation relative à l'usage du tabac et d'autres leviers tels que l'évolution de la taxation des tabacs et des cigarettes. Les différentes mesures du PNRT 2014-2019, telles que l'instauration du « paquet neutre » à partir de mai 2016 et de l'opération « Moi(s) sans tabac » en novembre 2016, visent à la diminution du nombre de fumeurs pour atteindre l'objectif d'une diminution du nombre de fumeurs quotidiens de 10 % entre 2014 et 2019.

Source des données : ANSP.

Mode de calcul de l'indicateur :

Nombre de personnes déclarant fumer au moins une fois par jour du tabac / nombre de personnes interrogées. Une probabilité de tirage dépendant de la constitution et du nombre de lignes téléphoniques du ménage est ensuite affectée à l'individu. Les données sont ensuite redressées sur la structure de la population française issue du recensement ou de l'enquête emploi.

JUSTIFICATION DES PRÉVISIONS ET DE LA CIBLE

L'objectif du PNRT 2014-2019 pour l'année 2019 est de 10 % de baisse par rapport à 2014 en ce qui concerne le tabagisme quotidien des 15 ans et plus (28,4 % en 2014 – 10 % = 25,56 %). 2019 n'étant pas prévu dans le présent document, la pente a été étendue à 25 % en 2020.

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

OBJECTIFS CONCOURANT À LA POLITIQUE TRANSVERSALE

OBJECTIF N° 9

Amplifier et diversifier la réponse pénale

Programme 166 : Justice judiciaire

INDICATEUR 9.1

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

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2015 Réalisation	2016 Réalisation	2017 Prévision PAP 2017	2017 Prévision actualisée	2018 Prévision	2020 Cible
Avec les mesures de rappel à la loi	%	40,9	42	43,5	42,5	43,5	45
Hors mesures de rappel à la loi	%	23,3	23,1	24,5	23,5	24,5	28
Justice des mineurs (y compris les mesures de rappel à la loi)	%	58,5	60,5	61	61	61,5	65

Précisions méthodologiques

Source des données :

Cadres du parquet.

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 infractions en matière de stupéfiants) 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.

Concernant les données d'activité pénale, la mise en place d'un nouvel outil statistique, avec des modes de comptages légèrement modifiés pour certains types d'affaires, explique la modification de valeurs antérieures à 2015. En effet les nouvelles données statistiques mises à disposition couvrent la période 2013 à 2015. Dans un souci de comparabilité des résultats il est apparu nécessaire de modifier la valeur 2014.

JUSTIFICATION DES PRÉVISIONS ET DE LA CIBLE

Le nombre d'affaires poursuivables a augmenté en 2016, et cette hausse s'est en partie portée sur les mesures alternatives (+46 000 / +10 %). Ainsi, il est cohérent de constater une augmentation du taux de mesures alternatives dans les affaires poursuivables.

Les tribunaux de grande instance, 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 mesures alternatives sont un des outils à leur disposition pour absorber ce flux supplémentaire.

Pour la trajectoire 2017-2020, il est envisagé une hausse de ce taux de mesures alternatives, qui se réalisera si le nombre d'affaires poursuivables reste à ce niveau ou, plus certainement s'il augmente.

La relative stabilité du taux de mesures alternatives hors rappels à la loi s'explique par les mêmes raisons que celles développées dans le projet annuel de performance pour 2017.

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 et 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 constat se retrouve dans l'analyse de l'augmentation des mesures alternatives en 2016, où les juridictions se sont tournées plus facilement vers les rappels à la loi qui connaissent une augmentation de 32 000 procédures (+13 %), soit presque 70 % de l'augmentation des mesures alternatives.

Les rappels à la loi restent, au même titre que les classements sans suite pour inopportunité, ou les poursuites simplifiées (ordonnances pénales et CRPC), une variable d'ajustement pour les parquets des tribunaux de grande instance. Toute hausse, ou toute baisse, des affaires poursuivables se traduit, depuis plusieurs années, par une augmentation combinée des ces trois types de décisions.

Ainsi en 2016, année de hausse, ou en 2015 année de baisse, le nombre de poursuites devant le tribunal correctionnel par la voie de poursuites les plus lourdes ou complexes à mettre en œuvre (comparutions immédiates, convocation par procès verbal de police ou gendarmerie, citations directes) est resté stable (295 000 en 2016, 294 000 en 2015).

La trajectoire 2017-2020 prend en compte une volonté des parquets de recourir le plus possible à ces réponses plus qualitatives dont l'impact sur les auteurs est plus prégnant tout en maîtrisant ce recours compte tenu de son coût (frais de justice et temps parquet et greffe)

Concernant les mineurs, la hausse des affaires poursuivables est de +10 % (+13 000 affaires), et on note également une augmentation qui s'est portée essentiellement sur les alternatives : +12 % de mesures alternatives (+9 000) et les compositions pénales (+500 / +17 %). Toutefois les poursuites connaissent une hausse de +5 % (+2 000 procédures).

Les alternatives restent les mesures prioritaires concernant les mineurs. Toute hausse des affaires poursuivables entraînera presque «mécaniquement» une augmentation du recours aux mesures alternatives, ce qui incite à prévoir pour les années à venir le retour à un taux de mesures alternatives légèrement supérieur à celui constaté en 2016 (60,5 %).

OBJECTIF N° 10**Lutter contre l'insécurité routière**

- Programme 176 : Police nationale
- Programme 152 : Gendarmerie nationale
- Programme 207 : Sécurité et éducation routières

INDICATEUR 10.1**Nombre annuel des tués (France métropolitaine et départements d'outre-mer) [Programme 207]**

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2015 Réalisation	2016 Réalisation	2017 Prévision PAP 2017	2017 Prévision actualisée	2018 Prévision	2020 Cible
Nombre annuel des tués (France métropolitaine)	Nombre	3 461	3 477	3 350	en baisse	en baisse	en baisse
Nombre annuel des tués (Départements d'outre-mer)	Nombre	155	178	140	en baisse	en baisse	en baisse
Nombre de tués parmi les jeunes conducteurs (moins de 2 ans de permis)	Nombre	320	325	300	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.

Les départements d'outre-mer correspondent à la Guadeloupe, la Guyane, la Martinique, Mayotte et la Réunion.

Les conducteurs novices désignent ici les conducteurs dont l'ancienneté du permis de conduire est inférieure à deux ans.

JUSTIFICATION DES PRÉVISIONS ET DE LA CIBLE

La diminution totale de la mortalité depuis 2010 est de 12,9 %. Après deux années de hausse, une stabilisation semble s'opérer en 2016. Les efforts portent sur les catégories d'usagers les plus à risque, les jeunes et les deux roues motorisés, ainsi que les facteurs premiers de mortalité, la vitesse, l'alcool et les stupéfiants. En effet, afin de réduire l'accidentalité routière, le gouvernement a annoncé début 2015 une série de 26 mesures. Elles ont été suivies par l'adoption lors du comité interministériel de la sécurité routière du 2 octobre 2015, d'un plan d'action interministériel en faveur de la sécurité routière composé de 55 mesures comprenant notamment la protection des usagers vulnérables.

Le nombre de décès parmi les piétons et les cyclistes est particulièrement préoccupant, d'autant que la circulation routière continue de croître (entre + 0,7 % à + 2,5 % chaque année depuis 2013).

Sur la période 2010-2016, la mortalité rapportée au trafic routier (près de 600 milliards de kilomètres sont parcourus chaque année) est passée de 7,1 tués par milliard de véhicules kilomètres à 5,76 en 2013 et 5,8 en 2016, soit en dessous de la moyenne européenne de 6. Ce taux était de 77 en 1972 et encore de 15 en 2001.

INDICATEUR 10.2

Indice d'efficacité du dépistage des stupéfiants sur les accidents corporels impliquant l'usage de stupéfiants [Programme 176]

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2015 Réalisation	2016 Réalisation	2017 Prévision PAP 2017	2017 Prévision actualisée	2018 Prévision	2020 Cible
Indice d'efficacité du dépistage des stupéfiants sur les accidents corporels impliquant l'usage de stupéfiants	indice	1,16	0,96	>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.

Indice : 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 mortels impliquant l'usage de stupéfiants entre l'année A et l'année A-1.

Sources des données :

DCSP, DCCRS et préfecture de police de Paris.

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 dépistages 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 remplaçant le prélèvement sanguin mis en œuvre jusqu'à présent, par un prélèvement salivaire réalisé sur le terrain et sans l'intervention d'un médecin. En facilitant le travail des policiers, cette réforme vise à augmenter le nombre de contrôles et à renforcer la lutte contre ce facteur important d'insécurité routière.

INDICATEUR 10.3

Indice d'efficacité du dépistage des stupéfiants sur les accidents corporels impliquant l'usage de stupéfiants [Programme 152]

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2015 Réalisation	2016 Réalisation	2017 Prévision PAP 2017	2017 Prévision actualisée	2018 Prévision	2020 Cible
Indice d'efficacité du dépistage des stupéfiants sur les accidents corporels impliquant l'usage de stupéfiants	indice	1,16	1,08	>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), mission du pilotage et de la performance (MPP).

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 2016 et des réalités opérationnelles.

Afin de maintenir cet indice à une valeur supérieure à 1, la gendarmerie nationale :

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

INDICATEUR 10.4

Indice d'efficacité du dépistage d'alcoolémie sur les accidents corporels dus à l'alcool
[Programme 176]

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2015 Réalisation	2016 Réalisation	2017 Prévision PAP 2017	2017 Prévision actualisée	2018 Prévision	2020 Cible
Indice d'efficacité du dépistage d'alcoolémie sur les accidents corporels dus à l'alcool	indice	0,87	0,99	>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.

Indice : 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.

Sources des données :

DCSP, DCCRS et préfecture de police de Paris.

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 d'alcool et maintient un niveau élevé de dépistages de l'alcoolémie en ciblant 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 enfin d'harmoniser le cadre du dépistage d'alcoolémie avec celui des stupéfiants, qui prévoyait déjà un dépistage pour toute infraction routière constatée.

INDICATEUR 10.5

Indice d'efficacité du dépistage d'alcoolémie sur les accidents corporels dus à l'alcool
[Programme 152]

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2015 Réalisation	2016 Réalisation	2017 Prévision PAP 2017	2017 Prévision actualisée	2018 Prévision	2020 Cible
Indice d'efficacité du dépistage d'alcoolémie sur les accidents corporels dus à l'alcool	indice	0,91	1,10	>1	>1	>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), mission du pilotage et de la performance (MPP).

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 2016 et des réalités opérationnelles.

Afin de maintenir cet indice à une valeur supérieure à 1, la gendarmerie nationale :

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

OBJECTIF N° 11

lutter contre la grande fraude douanière et la criminalité organisée

■ Programme 302 : Facilitation et sécurisation des échanges

■ Programme 176 : Police nationale

■ Programme 152 : Gendarmerie nationale

INDICATEUR 11.1

Lutte contre la fraude douanière et la criminalité organisée [Programme 302]

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2015 Réalisation	2016 Réalisation	2017 Prévision PAP 2017	2017 Prévision actualisée	2018 Prévision	2020 Cible
Nombre de contentieux à enjeu en matière de lutte contre la fraude	Nombre	8 810	10 404	7 000	8 000	9 000	10 000
Nombre d'organisations criminelles démantelées par la douane judiciaire	Nombre	SO	SO	SO	SO	20	25

Précisions méthodologiques

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

Source des données : Système d'information de la DGDDI

Mode de calcul :

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

* Nombre d'organisations criminelles démantelées par la douane judiciaire

Source des données : Dispositif fiabilisé de collecte interne au service national de douane judiciaire (SNDJ)

Mode de calcul :

– Le sous-indicateur « Nombre d'organisations criminelles démantelées par la douane judiciaire » totalise le nombre de dossiers, relevant du champ de compétence du SNDJ (article 28-1 du code de procédure pénale), traités et 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 SNDJ.

JUSTIFICATION DES PRÉVISIONS ET DE LA CIBLE

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

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

Ces seuils de déclenchement ont été réajustés depuis le 1^{er} janvier 2016 afin d'orienter l'action des services vers les enjeux les plus significatifs. La cible 2018 a été fixée en tenant compte de la trajectoire de la douane depuis plusieurs années, marquée notamment par une année 2016 exceptionnelle avec 10 404 constatations à enjeu.

Le sous-indicateur « Nombre d'organisations criminelles démantelées par la douane judiciaire » (indicateur 1.1.b) recense le nombre total d'organisations criminelles démantelées par le Service National de Douane Judiciaire (SNDJ). Cet indicateur permet de mesurer l'efficacité du service judiciaire de la DGDDI dans l'identification et le démantèlement d'organisations criminelles.

Cet indicateur d'impact est nouveau. La cible a été fixée en tenant compte du champ d'activité du SNDJ relevant notamment des domaines identifiés par l'évaluation de la menace d'Europol (stupéfiants, TVA, accises, blanchiment, etc.). De même, la cible tient par ailleurs compte du cadre temporel, nécessairement pluriannuel que supposent l'identification et le démantèlement d'organisations criminelles.

INDICATEUR 11.2

Lutte contre les filières, l'économie souterraine et les profits illicites [Programme 152]

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2015 Réalisation	2016 Réalisation	2017 Prévision PAP 2017	2017 Prévision actualisée	2018 Prévision	2020 Cible
Nombre de personnes mises en cause pour trafic ou revente de produits stupéfiants	nb	10 200	9 563	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	255	322	en hausse	suivi	suivi	suivi
Valeur des avoirs criminels saisis	€	161 972 192	230 333 271	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), mission du pilotage et de la performance (MPP).

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 2016 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 d'intervention régionaux (GIR) et les unités de recherches ;
- concentre ses efforts dans les secteurs les plus exposés, notamment dans 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 irrégulier ;
- 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 saisies des avoirs criminels pour priver les filières de leurs ressources ;
- assurera la direction stratégique d'une plate-forme d'Europol spécialisée dans la lutte contre les atteintes à la santé

publique, pour la période 2018-2021.

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 » qui offre un appui technique aux enquêteurs et les forme pour maintenir à un niveau élevé les saisies d'avoirs criminels ;
- face à la montée de la cyber-criminalité, consolide sa réponse à travers son dispositif « Cybergend », piloté et animé par le centre de lutte contre les criminalités numériques (C3N), fort de 270 enquêteurs NTECH, de 3 000 correspondants NTECH et des unités spécialisées.

INDICATEUR 11.3

Lutte contre les filières, l'économie souterraine et les profits illicites [Programme 176]

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2015 Réalisation	2016 Réalisation	2017 Prévision PAP 2017	2017 Prévision actualisée	2018 Prévision	2020 Cible
Nombre de personnes mises en cause pour trafic ou revente de produits stupéfiants	nombre	19 595	20 439	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	nombre	3 892	4 219	en hausse	en baisse	en hausse	en hausse
Valeur des avoirs criminels saisis	€	421 291 450	291 274 294	en hausse	en hausse	en hausse	en hausse

Précisions méthodologiques

Source des données : La collecte des données statistiques est réalisée par le service statistique ministériel de la sécurité intérieure (SSMSI) 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.

La plate-forme d'identification des avoirs criminels (PIAC) constitue la source des données pour alimenter le sous-indicateur relatif à la valeur des avoirs criminels saisis.

Mode de calcul :

Nombre de personnes mises en cause (PMC) enregistrées pour les index 55 et 56 pour l'année N.

Nombre de procédures enregistrées pour l'index 70 pour l'année N.

Valeur des avoirs criminels : somme des avoirs criminels saisis sur l'année N.

Commentaires : 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.

Nombre de procédures réalisées : (organiseurs ; passeurs ; logeurs ; employeurs ; fournisseurs ; conjoints de complaisance).

Elles sont enregistrées dans LRPPN à l'index 70.

Seul un magistrat pourra prononcer la saisie définitive des avoirs des avoirs criminels identifiés par les services de police.

Depuis le PAP 2015, les données DOM et COM sont prises en compte.

Les avoirs criminels sont saisis dans le cadre d'une procédure judiciaire menée par un service de la police nationale.

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 d'intervention régionaux – GIR) contre les acteurs de cette économie souterraine et concentre ses efforts dans les secteurs les plus exposés, notamment les ZSP.

Pour maintenir à la hausse le nombre de procédures réalisées à l'encontre des trafiquants de migrants, permettant le démantèlement des filières d'immigration clandestine, la police nationale peut s'appuyer sur le travail de collecte et d'enquête de services territorialement compétents et sur les brigades mobiles de la police aux frontières. 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 renforce la dimension patrimoniale dans les procédures qu'elle conduit et ce quel qu'en soit le montant. Elle s'appuie également sur une coopération interministérielle et noue des partenariats avec des forces de sécurité de pays étrangers.

EXERCER UNE COORDINATION DES ACTIONS NATIONALES ET INTERNATIONALES

OBJECTIF CONCOURANT À LA POLITIQUE TRANSVERSALE

OBJECTIF N° 12

Relever les défis de la mondialisation et du développement

Programme 209 : Solidarité à l'égard des pays en développement

INDICATEUR 12.1

Lutter contre la pauvreté et réduire les inégalités [Programme 209]

(du point de vue du citoyen)

	Unité	2015 Réalisation	2016 Réalisation	2017 Prévision PAP 2017	2017 Prévision actualisée	2018 Prévision	2020 Cible
1. Part des engagements du FED sur l'agriculture durable et la sécurité alimentaire	%	14	21,84**	>16**	12	12	12
2. Part des engagements du FED dans les pays pauvres prioritaires	%	21,71	33,83**	<20**	20	20	20
3. Part des projets de l'AFD ayant fait l'objet d'un rapport d'achèvement de projets dans les 12 mois, bénéficiant d'une notation qualité au moins satisfaisante	%	89	88	>85	85	85	85
4. Part des autorisations d'engagement de l'AFD en subventions et en prêts dans les États étrangers ayant un objectif genre	%	41,5	52*	>50	50	50	50

Précisions méthodologiques

* à partir de 2017, les pays pauvres prioritaires deviennent les pays prioritaires, la liste est détaillée ci-dessous.

** La Commission européenne ne communique pas publiquement de données désagrégées prévisionnelles, ni de cibles.

Sous-indicateur 1.1.1 « Part des engagements du FED sur l'agriculture durable et la sécurité alimentaire »

Source des données : Rapports annuels sur les politiques de développement et d'aide extérieure de l'aide européenne et leur mise en œuvre. Concernant l'année 2016, il s'agit à ce stade de données provisoires. La Commission européenne ne sera en mesure de communiquer les données définitives qu'à la fin de 2017.

Sous-indicateur 1.1.2 « Part des engagements du FED dans les pays pauvres prioritaires »

Source des données : Rapports annuels sur les politiques de développement et d'aide extérieure de l'aide européenne et leur mise en œuvre. Concernant l'année 2016, il s'agit à ce stade de données provisoires. La Commission européenne ne sera en mesure de communiquer les données définitives qu'à la fin de 2017.

Les 16 pays pauvres prioritaires (PPP) de l'aide française sont les suivants : Bénin, Burkina Faso, Burundi, Comores, République Centrafricaine, Djibouti, Ghana, Guinée, Madagascar, Mali, Mauritanie, Niger, République Démocratique du Congo, Sénégal, Tchad et Togo. A partir de 2017, la liste des pays, désormais appelés « pays prioritaires » (PP) évolue pour intégrer Haïti et l'Éthiopie, tandis que le Ghana sort de la liste.

Sous-indicateur 1.1.3 « Part des projets de l'AFD ayant fait l'objet d'un rapport d'achèvement de projets dans les 12 mois, bénéficiant d'une notation qualité au moins satisfaisante »

Source des données : AFD.

Afin de disposer d'un échantillon suffisamment représentatif de projets, l'indicateur est calculé sur une base glissante et sur la base des projets achevés dans le courant des trois années antérieures. Sont retenus les projets jugés satisfaisants ou très satisfaisants dans la réalisation de leurs objectifs de développement. Les projets conduits sur mandats spécifiques – ex- Fonds social de développement (relevant du Fonds de solidarité prioritaire), Initiative en faveur des pays pauvres très endettés (PPTE), aides budgétaires globales (ABG), sous participations Proparco et fonds d'études - ne font pas l'objet d'un rapport d'achèvement de projet et ne sont donc pas pris en compte dans cette notation.

Sous-indicateur 1.1.4 « Part des autorisations d'engagement de l'AFD en subventions et en prêts dans les États étrangers ayant un objectif genre »

Source des données : AFD

Le sous indicateur porte sur les subventions projets (subvention programme 209 y compris programme de renforcement des capacités commerciales - PRCC et micro-finance) et les prêts (hors sous-participation) de l'AFD dans les états étrangers, ainsi que sur les contrats de désendettement et de développement (C2D), l'Initiative Santé Solidarité Sahel (I3S), les financements ONG. Sont exclus du périmètre : les aides budgétaires globales (ABG), les Fonds d'études et de renforcement des capacités (FERC), les Fonds de renforcement des capacités de gouvernance (FRCG) et enfin, les lignes de crédit non affectées et les délégations de fonds.

Sont retenues : les autorisations d'engagement de l'AFD qui reçoivent la note 1 ou 2 du marqueur du Comité d'aide au développement (CAD) de l'OCDE sur l'égalité femmes-hommes. Tout projet visant à renforcer l'égalité femmes-hommes et l'autonomisation des femmes ou à réduire les discriminations et les inégalités fondées sur le sexe sera ainsi noté 1 ou 2. Il est important de souligner que ces marqueurs sont renseignés au début de l'instruction et fixés au moment de l'octroi. Il s'agit d'indicateurs ex-ante, qui mesurent le nombre de projets intégrant une problématique de genre dans les objectifs.

JUSTIFICATION DES PRÉVISIONS ET DE LA CIBLE**Sous-indicateur 1.1.1 «Part des engagements du FED sur l'agriculture durable et la sécurité alimentaire»**

La part des engagements du FED dans l'agriculture durable et la sécurité alimentaire est estimée de manière provisoire à environ 21,84 % en 2016 contre 14 % pour 2015. Cette forte augmentation s'explique en partie par le montant de 245 M€ alloués au titre de la coopération supra-régionale (ou « intra-ACP ») à certains pays d'Afrique, des Caraïbes et du Pacifique, dont Haïti, afin de leur permettre de faire face à la crise alimentaires à laquelle ils étaient confrontés. Il est par ailleurs à noter que la Commission européenne ne communique pas publiquement de chiffres quant à la ventilation prévisionnelle de ses engagements par secteurs et par pays et quant à des cibles qui pourraient avoir été définies. Toutefois, compte tenu du fort rebond enregistré en 2016, on peut supposer que les engagements dans ce secteur tendront à se tasser dans le futur. Ce secteur représentant un peu plus de 14 % de l'enveloppe financière totale pour la période 2014-2020, on peut donc estimer comme assez probable que la part du FED allouée à l'agriculture durable et à la sécurité alimentaire représentera environ 12 %.

Sous-indicateur 1.1.2 « Part des engagements du FED dans les pays pauvres prioritaires »

La part des engagements du FED dans les pays pauvres prioritaires s'établit à 33,83 % du montant total des engagements pour l'année 2016. Il s'agit également d'une estimation indicative qui devra être corroborée par les données qui seront transmises par la Commission européenne au cours du second semestre 2017. Les estimations de la Commission européenne pour les prochaines années n'étant pas connues à ce stade, nous anticipons une baisse progressive de la part évaluée en 2016 et une plus grande convergence entre les chiffres des prochaines années et la proportion du FED allouée aux PPP sur l'ensemble du cycle financier 2014-2020, soit 19,5 % du montant total du 11^e FED.

Sous-indicateur 1.1.3 « Part des projets de l'AFD ayant fait l'objet d'un rapport d'achèvement de projets dans les 12 mois, bénéficiant d'une notation qualité au moins satisfaisante »

L'objectif d'une part supérieure ou égale à 85 % était celui fixé par le contrat d'objectifs et de moyens (COM) entre l'État et l'AFD pour la période 2014-2016. Comme les deux années précédentes, cet objectif a été dépassé en 2016, avec 88 % des projets évalués jugés satisfaisants. Le prochain COM 2017-2020, qui privilégie une approche de redevabilité par les résultats, ne devrait plus contenir cet indicateur. A défaut, la cible 2017 de >85 % est reconduite en 2018.

Sous-indicateur 1.1.4 « Part des autorisations d'engagement de l'AFD en subventions et en prêts dans les États étrangers ayant un objectif genre »

Les cibles mentionnées sont conformes au cadre d'intervention de l'AFD sur le genre pour la période 2014-2017, qui décline la stratégie genre et développement de la France pour la période 2013-2017, adoptée lors du CICID du 31 juillet 2013. Le genre est inscrit comme une priorité transversale dans le rapport annexe à la loi d'orientation et de programmation relative à la politique de développement et de solidarité internationale, qui ancre cette cible de 50 % à l'horizon 2017. Cet indicateur est également présent dans le COM 2014-2016 de l'AFD, avec une cible de >45 %, cible atteinte en 2016 (52 %). Les projets comptabilisés comportent, selon la définition du marqueur du CAD de l'OCDE, soit un objectif explicite (note 1), soit un objectif principal (note 2) de promotion de l'égalité de genre. L'AFD s'est engagée à maintenir ses efforts en la matière, et à développer les opérations notées 2. Il est important de souligner que ces marqueurs sont renseignés au début de l'instruction et fixés au moment de l'octroi. Il s'agit d'indicateurs « ex-ante », qui mesurent le nombre de projets intégrant une problématique de genre dans leurs objectifs.

Il est par ailleurs à préciser que le COM 2017-2020, qui devrait être renégocié fin 2017 afin d'intégrer les priorités du nouveau quinquennat, comporte un objectif ciblant la réduction des inégalités femmes-hommes. Une évolution vers une hausse progressive de la cible est envisagée. Le cadre d'intervention transversal dédié devrait par ailleurs être renouvelé courant 2018.

PRÉSENTATION DES CRÉDITS ET DES PROGRAMMES CONCOURANT À LA POLITIQUE TRANSVERSALE

ÉVALUATION DES CRÉDITS CONSACRÉS À LA POLITIQUE TRANSVERSALE

Numéro et intitulé du programme ou de l'action	Exécution 2016		LFI 2017		PLF 2018	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
105 – Action de la France en Europe et dans le monde	638 361	638 361	613 033	613 033	613 033	613 033
307 – Administration territoriale	691 205	691 205	696 004	696 004	716 449	716 449
209 – Solidarité à l'égard des pays en développement	2 070 000	2 070 000	3 610 000	3 610 000	3 130 000	3 130 000
129 – Coordination du travail gouvernemental	14 383 689	14 383 689	15 339 227	15 339 227	15 339 567	15 339 567
178 – Préparation et emploi des forces	14 980 569	14 980 569	11 710 959	11 710 959	11 694 659	11 694 659
147 – Politique de la ville	0	639 744	800 000	800 000	800 000	800 000
140 – Enseignement scolaire public du premier degré	4 645 559	4 645 559	4 816 724	4 816 724	4 884 356	4 884 356
141 – Enseignement scolaire public du second degré	113 886 407	113 886 407	125 359 294	125 359 294	126 038 847	126 038 847
230 – Vie de l'élève	160 278 944	160 278 944	165 139 763	165 139 763	166 655 717	166 655 717
143 – Enseignement technique agricole	10 938 111	10 938 111	11 200 197	11 200 197	11 560 000	11 560 000
302 – Facilitation et sécurisation des échanges	487 000 000	487 000 000	486 000 000	486 000 000	520 000 000	520 000 000
166 – Justice judiciaire	136 251 272	139 297 175	142 963 474	142 963 474	147 330 036	147 330 036
107 – Administration pénitentiaire	2 861 768	2 861 768	5 970 700	5 970 700	2 100 000	1 792 607
182 – Protection judiciaire de la jeunesse	2 888 050	2 888 050	2 951 855	2 951 855	3 002 344	3 002 344
123 – Conditions de vie outre-mer	40 000	84 000	40 000	15 000	40 000	40 000
142 – Enseignement supérieur et recherche agricoles	250 000	250 000	250 000	250 000	250 000	250 000
204 – Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins	6 776 962	7 395 352	6 068 000	6 068 000	5 749 242	5 749 242
304 – Inclusion sociale et protection des personnes	7 025 239	7 025 239	7 714 289	7 714 289	7 164 289	7 164 289
219 – Sport	9 486 000	9 486 000	9 870 000	9 870 000	11 070 000	11 070 000
163 – Jeunesse et vie associative						
176 – Police nationale	184 095 663	184 095 663	206 973 052	206 973 052	206 973 052	206 973 052
152 – Gendarmerie nationale	222 323 184	220 147 928	230 662 343	228 287 849	232 616 060	229 753 544
207 – Sécurité et éducation routières	4 600 000	4 600 000	5 470 000	5 470 000	5 670 000	5 670 000
Total	1 386 110 983	1 388 283 764	1 444 218 914	1 441 819 420	1 483 397 651	1 480 227 742

PRÉSENTATION DES PROGRAMMES CONCOURANT À LA POLITIQUE TRANSVERSALE

ACTION DE LA FRANCE EN EUROPE ET DANS LE MONDE (105)

Numéro et intitulé de l'action	Exécution 2016		LFI 2017		PLF 2018	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
Total	638 361	638 361	613 033	613 033	613 033	613 033

Précisions méthodologiques :

- Action 1 « Coordination de l'action diplomatique » : ETP (T2) des directions d'administration centrale (ASD, DUE, NUOI/P) contribuant à la politique de lutte contre la drogue et les conduites addictives, y compris l'ambassadeur thématique rattaché politiquement à l'ASD.
- Action 2 « Action européenne » : ETP (T2) de la direction de l'Union européenne (DUE) contribuant à la politique de lutte contre les drogues et les toxicomanies.
- Action 5 « Coopération de sécurité et de défense » : ETP (T2), moyens de fonctionnement (T3) et crédits d'intervention (T6) de la DCSD consacrés à la lutte contre les drogues et toxicomanie.
- Action 6 « Soutien » : moyens de fonctionnement (frais de missions et de représentation) des ETP des directions d'administration centrale (ASD, DUE, NUOI/P) contribuant à la politique de lutte contre les drogues et les toxicomanies y compris ceux de l'ambassadeur thématique rattaché politiquement à la l'ASD.
- Action 7 « Réseau diplomatique" : ETP (T2) et moyens de fonctionnement (T3) des ETP des postes diplomatiques concernés (représentations permanentes).

PRESENTATION DU PROGRAMME

Le programme 105 « Action de la France en Europe et dans le monde » rassemble l'ensemble des moyens dévolus au Ministère de l'Europe et des affaires étrangères (MEAE) pour conduire la politique étrangère de la France, à l'exception des crédits consacrés spécifiquement à la direction des Français à l'étranger (DFAE) et la direction générale de la mondialisation, du développement et des partenariats (DGM).

Le programme 105 vise à permettre que l'action diplomatique conduite par le MEAE réponde aux objectifs suivants :

- renforcer la sécurité internationale et la sécurité des Français ;
- promouvoir le multilatéralisme et construire l'Europe ;
- assurer un service diplomatique efficient et de qualité.

MANIERE DONT LE PROGRAMME CONTRIBUE A LA POLITIQUE TRANSVERSALE

La direction des affaires stratégiques, de sécurité et du désarmement (ASD) du MEAE joue un rôle important dans la lutte contre le problème de la drogue. Elle est notamment chargée du suivi des négociations et de l'élaboration des positions françaises sur le sujet « drogue » dans les enceintes internationales formelles (Union européenne, ONU, OSCE, G7) et informelles (Groupe de Dublin, dialogues régionaux), ainsi que du suivi de certains aspects opérationnels de la lutte contre le trafic de drogues et de précurseurs chimiques (par exemple, participation de la France à des plates-formes internationales de renseignement). Par ailleurs, ASD suit la situation mondiale en matière de drogues, en portant une attention particulière à certaines régions prioritaires (Afrique de l'Ouest et du Nord, Afghanistan, Amérique latine et du Nord, Balkans), afin de contribuer à l'élaboration de la politique étrangère française dans ce domaine (initiatives politiques, programmes de coopération technique et opérationnelle, etc.). Elle conduit des dialogues politiques bilatéraux ou multilatéraux avec ses principaux partenaires. Enfin, les agents d'ASD chargés de ces questions participent à la coordination interministérielle sur le sujet, en lien notamment avec la mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA). Des frais de missions sont associés à ces ETP.

Par ailleurs, un ambassadeur thématique, en charge des menaces criminelles transnationales, rattaché politiquement à ASD, participe à la coordination interministérielle sur ces questions, en particulier dans le cadre de négociations multilatérales, et représente le MEAE dans les enceintes internationales où les dialogues traitent du problème des drogues. La direction de la coopération de sécurité et de défense (DCSD) assure également un rôle majeur dans l'action menée par le MEAE en matière de lutte contre les drogues et toxicomanie en participant notamment au financement et à la mise en œuvre de projets de coopération de sécurité et de défense fléchés « sécurité intérieure ». Au sein de la direction des Nations Unies, des organisations internationales, des droits de l'homme et de la francophonie (NUOI), la sous-direction des affaires politiques (NUOI/P) veille au suivi, à la cohérence et à la coordination de la politique mondiale de lutte contre la drogue dans les enceintes onusiennes, pour l'élaboration et l'envoi des instructions à nos postes, à Vienne (siège de l'ONU), et à New York pour le traitement de ces questions à l'Assemblée générale des Nations Unies. En lien avec ASD et la MILDECA, NUOI gère la contribution volontaire de la France à l'ONU ainsi que la présence française dans les enceintes compétentes au sein du système des Nations unies (postes à l'ONU et dans les bureaux régionaux, mandat français à la Commission des stupéfiants).

Enfin, les représentations permanentes de la France auprès des organisations internationales, et plus particulièrement les représentations permanentes auprès de l'Office des Nations Unies et des organisations Internationales à Vienne et auprès de l'ONU à New York, traitent, entre autre, des questions liées au problème de la drogue.

ACTIONS SUR LESQUELLES LES CRÉDITS SONT IMPUTES

- L'action 1 « Coordination de l'action diplomatique » porte 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 ;
- l'action 2 « Action européenne » comprend les dépenses de personnel liées aux diplomates de la direction de l'Union européenne œuvrant pour la politique de lutte contre les drogues et les toxicomanies ;
- l'action n° 5 « Coopération de sécurité et de défense » regroupe les crédits correspondant à la mise en œuvre de la coopération de sécurité et de défense par le MEAE par l'intermédiaire de la DCSD. Des crédits sont notamment consacrés à la lutte contre les drogues et les toxicomanies via des missions de formation et de conseil pour les forces de l'ordre, des formations à des actions de déminage et au soutien d'écoles de santé ;
- l'action n° 6 « Soutien » qui regroupe les crédits correspondant aux fonctions support du MEAE. Des frais de missions et de représentation afférents aux diplomates d'administration centrale œuvrant à la politique de lutte contre les drogues et toxicomanies y sont imputés ;
- l'action n°7 « Réseau diplomatique » porte l'ensemble des moyens des postes à l'étranger dont la totalité des crédits des 16 représentations permanentes de la France auprès des organisations internationales. Parmi celles-ci, les représentations permanentes de la France auprès de l'Office des Nations Unies et des organisations internationales à Vienne 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, ETP auxquels sont associés des frais de mission.

SERVICES ET OPERATEURS PARTICIPANT A LA MISE EN OEUVRE DU PROGRAMME

Le programme 105 comprend les services d'état-major du ministère et les directions dédiées à la conduite d'ensemble de la diplomatie française (directions politiques, géographiques et multilatérales), les services qui ont vocation à soutenir l'action diplomatique (notamment communication et porte-parolat, affaires juridiques, archives, protocole), ainsi que les fonctions « soutien » (affaires budgétaires, formation, systèmes d'information, affaires immobilières, logistique diplomatique, sécurité), assurées par la direction générale de l'administration (DGA) pour le compte commun des quatre programmes placés sous la responsabilité du MEAE.

ADMINISTRATION TERRITORIALE (307)

Numéro et intitulé de l'action	Exécution 2016		LFI 2017		PLF 2018	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
Total	691 205	691 205	696 004	696 004	716 449	716 449

CONTRIBUTION DU PROGRAMME 307 ADMINISTRATION TERRITORIALE

Les crédits correspondent aux dépenses de rémunération afférentes à la quote-part du temps de travail que les directeurs de cabinet consacrent au dispositif de prévention et de lutte contre la drogue et les conduites addictives, ainsi qu'à leurs dépenses de hors titre 2 associées (calculées sur la base d'un coût moyen de fonctionnement et de structure par agent).

Compte tenu de leurs autres attributions et de l'appui dont ils disposent au sein des directions départementales de la protection des populations (DDPP), on peut estimer à 5 % en moyenne la part du temps de travail que les directeurs de cabinet consacrent à cette activité.

La valorisation financière est donc basée sur la masse salariale et les dépenses de hors titre 2 afférentes à cette quote-part d'activité.

L'estimation 2017 repose sur les hypothèses d'évolution des crédits du programme 307.

PRÉSENTATION DU PROGRAMME

Le Ministère de l'Intérieur est chargé des missions relatives à la sécurité, aux libertés publiques, au bon fonctionnement des institutions locales et de la vie démocratique. Il exerce ses missions notamment à travers le réseau des préfetures et des sous-préfetures, à qui il appartient par ailleurs de mettre en œuvre les politiques publiques de l'État et d'assurer la coordination de ses services déconcentrés sur l'ensemble du territoire.

Le programme « Administration territoriale », composé de 5 actions, recouvre l'ensemble des missions des préfetures (de département, de région, de zone), des sous-préfetures, des hauts commissariats et représentations de l'État outre-mer.

CONTRIBUTION À LA POLITIQUE TRANSVERSALE

L'action 1 « coordination de la sécurité des personnes et des biens » du programme recouvre les activités de coordination et de pilotage des préfets dans le domaine de la sécurité des personnes et des biens. C'est au sein de cette action que se décline la participation active des directeurs de cabinet dans le dispositif de prévention et de lutte contre la drogue et les conduites addictives. En tant que chefs de projet, ils assurent l'animation de cette politique interministérielle au niveau départemental et, notamment, à ce titre, la présidence des comités de pilotage départementaux. Ils contribuent également à l'animation du réseau départemental des partenaires institutionnels (ARS, DDCS, Parquet, rectorat notamment). Au plan régional, les chefs de projet coordonnent les plans départementaux en vue de garantir une cohérence des actions menées sur le territoire et affectent l'enveloppe régionale.

SOLIDARITÉ À L'ÉGARD DES PAYS EN DÉVELOPPEMENT (209)

Numéro et intitulé de l'action	Exécution 2016		LFI 2017		PLF 2018	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
Total	2 070 000	2 070 000	3 610 000	3 610 000	3 130 000	3 130 000

PRÉSENTATION DU PROGRAMME

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 du Fonds de solidarité prioritaire (FSP) pilotés par le réseau des attachés de sécurité intérieure à l'étranger et mis en œuvre par les experts techniques internationaux relevant de la Direction de coopération de sécurité et de défense du MEAE.

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

CONTRIBUTION À LA POLITIQUE TRANSVERSALE

Trois types d'actions du programme 209 participent à la politique transversale :

- sur l'action 2 (coopération bilatérale)

Les projets mis en œuvre dans le cadre de la coopération bilatérale en matière de sécurité intérieure et de sécurité civile s'inscrivent dans le cadre plus général de la lutte contre les grands trafics et la criminalité organisée.

Relevant de l'action 2 (coopération bilatérale) du programme 209, un projet du FSP spécifiquement consacré à cette thématique est mis en œuvre :

- Le projet FSP mobilisateur ALCORCA (Appui à la lutte contre la criminalité organisée dans la région des caraïbes), validé en 2015 pour une durée de 3 ans. Doté d'un montant total de 1 M€ et principalement mis en œuvre depuis la République dominicaine, le projet a consommé 125 728 € de crédits de paiement en 2016. En 2017, le projet bénéficie de 435 000 € en autorisations d'engagements et en crédits de paiement (AE=CP) répartis comme suit : 295 000 € mis en œuvre depuis la République dominicaine, 80 000 depuis Cuba et 60 000 € depuis Haïti. Pour 2018, le montant prévisionnel d'AE/CP sera le même.

Des actions en matière de lutte et de prévention contre l'usage de drogues sont menées par :

1- Expertise France (EF) / Département santé (DEPSAN)¹ :

- Depuis 2009 et jusqu'en 2016, un programme d'amélioration de la prise en charge intégrée des consommateurs de drogues injectables au Sénégal (Dakar), conjointement avec le Ministère de la Santé du Sénégal et la Mairie de Paris, est en cours. Le Centre de prise en charge intégrée des addictions de Dakar (CEPIAD) a ouvert ses portes le 1^{er} décembre 2014. EF a appuyé son fonctionnement, des missions de compagnonnage hospitalier et associatif, la fourniture de matériel et la mise à disposition d'un expert en addictologie, la formation sur les utilisateurs de drogues injectées et sur les risques infectieux, etc. Pour information, le CEPIAD propose également une consultation de tabacologie et d'alcoologie. **Le budget 2016 était de de 107 099 euros.** Ce projet sera soutenu en 2017 exclusivement sur fonds de la Mairie de Paris et du Fonds Mondial.
- Depuis 2012, Expertise France implémente un projet de recherche opérationnelle au centre de médecine préventive du district Go Vap à Ho Chi Minh Ville (HCMV) en partenariat avec l'Université de Pennsylvanie et le Centre BIZIA. Expertise France intervient à HCMV. Ce projet de 5 ans (2012-juillet 2017) est financé par le *National Institute on Drug Abuse* (NIDA) pour un montant de 2,2 millions USD

¹En gras les montants à prendre en compte pour le (DPT) « Politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives » annexé au PLF 2018

avec un co-financement du MEAE et MSS (crédits d'interventions). Ce projet a deux objectifs principaux : démontrer l'importance d'accompagner les patients sous traitement de substitution avec un conseil psychologique et fournir une autre option de traitement par l'introduction du buprenorphine/naloxone au Vietnam. Ce projet comporte une importante composante de recherche opérationnelle visant à évaluer les résultats du projet en termes de rétention sous traitement de substitution, de sévérité de l'addiction, d'adhérence aux traitements ARV, de qualité de vie, de coût efficacité de l'intervention. Par ailleurs, depuis 2013, Expertise France soutient la prise en charge des consommateurs de drogues à l'hôpital 09 de Hanoi : formation en addictologie ; collaboration avec l'Institut national de santé mentale ; ouverture d'un centre de méthadone, évaluation et recherche opérationnelle. **Au total le budget s'est élevé à 251 222 euros décaissés 2016, et sera de 58 000 euros en 2017.**

Au total, pour EF/DEPSAN, en 2016 le montant décaissé est de 358 321 euros ; en 2017, le montant programmé est de 58 000 euros.

2- L'Agence française de développement (AFD) / Division du partenariat avec les ONG (DPO)² :

- Projet CZZ1995 01 M porté par Médecins du Monde : projet de plaidoyer et d'amélioration de la prévention et de la prise en charge de l'Hépatite C auprès des usagers de drogues en Birmanie, Côte d'Ivoire, Géorgie, Kenya, Tanzanie, Vietnam ; total sur P209 : 3 millions d'euros. 02/07/2015 : 1^{er} versement de 1 millions d'euros ; **01/12/2016 : 2^e versement de 1 millions d'euros ; le dernier versement de 1 millions d'euros n'a pas encore eu lieu mais devrait être réalisé sur le second semestre 2017.**
- Projet CZZ1939 01 K porté par AIDES : projet d'amélioration de l'accès à la prévention et aux traitements du VIH/sida et des hépatites en Afrique et dans les Caraïbes, à travers la défense des droits humains des groupes les plus vulnérables (Afrique : Tunisie, Algérie, Sénégal, Burkina Faso, Togo, Bénin, Cameroun, Burundi, Côte d'Ivoire - Caraïbes: Haïti, République Dominicaine, Suriname, Guyana - France) : hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH), transgenres, travailleurs .ses du sexe (TS), usagers de drogues injectables (UDI) ; total sur P209 : 912 175 euros ; 1^{er} versement 18/03/2014 : 300 102 euros ; **2^e versement 27/01/2017 : 273 150 euros ; prévision de versement 2018 : 338 923 euros.**
- Projet CZZ1977 01 M porté par Coalition internationale sida : projet de renforcement des capacités en plaidoyer auprès de quatre associations de lutte contre le VIH membres de Coalition Plus 6 (Burundi, Île Maurice, Mali, Maroc) ; total sur P209 : 755 484 euros ; 1^{er} versement 09/09/2014 : 236 018 euros ; **2^e versement 23/01/2017 : 233 548 euros ; prévision de versement 2018 : 285 918 euros.**
- CZZ1908 01 F porté par SIDACTION : Convention programme - VIH et populations stigmatisées - Droit à la santé. Programme de renforcement des services de soins et d'accompagnement communautaires dans 5 pays d'Afrique subsaharienne pour les personnes vivant avec le VIH/Sida les plus stigmatisées (Mali, Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Cameroun, Burundi). Phase 1 ; total sur P209 : 1 350 000 euros ; 1^{er} versement 10/12/2013 : 418 619 euros ; 2^e versement 19/09/2014 : 495 059 euros ; 3^e versement **08/02/2016 : 436 322 euros.**
- CZZ2232 01 W porté par SIDACTION : PERSPECTIVES - Convention programme - Partenariats individualisés pour renforcer la structuration et la pérennisation des communautés et des associations de lutte contre le VIH/sida (Bénin, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Côte d'Ivoire, Djibouti, Guinée, Mali, Maroc, Maurice, Niger, République du Congo, RDC, Tchad, Togo) ; total P209 : 4 000 000 euros ; **prévision de versements 2017 : 2 024 753 euros ; prévisions de versements 2018 : 1 975 247 euros.**

L'AFD/DPO n'a pas encore de visibilité sur les projets relatifs aux conduites addictives pouvant être octroyés sur 2018 (la date de clôture de l'Appel à Manifestation d'Intention de projets pour 2018 était le 3 juillet 2017).

Au total, pour l'AFD, en 2016 le montant versé est de 1 436 322 d'euros ; en 2017, le montant versé est de 506 698 euros, le montant prévisionnel 2017 est de 3 024 753 euros ; pour 2018, le montant prévisionnel est de 2 600 088 euros.

²En gras les montants à prendre en compte pour le (DPT) « Politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives » annexé au PLF 2018

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

En 2014, la part de la contribution volontaire versée par le MEAE à l'**ONUSD** (Office des Nations unies contre la drogue et le crime) consacrée à la lutte contre les drogues et la toxicomanie s'est élevée à 500 000 €.

Pour 2015, elle s'élève à 150 000 € (Pacte de Paris).

1. Fonds mondial de lutte contre le Sida, la tuberculose et le paludisme

Il convient de noter qu'à partir de l'exercice 2016, la contribution au Fonds mondial de lutte contre le Sida, la tuberculose et le paludisme et à l'Initiative 5 % est entièrement financée 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), et non plus sur le programme 209.

Relevant des actions liées au Fonds mondial (FM), auquel la France est contributeur à hauteur de 13 %, 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.

Ainsi, le FM, qui reste le 1^{er} bailleur international de programmes de réduction des risques, finance des programmes de prévention, de distribution de produits de substitution et de matériel, de financement de thérapies antivirales, etc.

Les fonds destinés à la réduction des risques et la prise en charge des usagers de drogue sont estimés sur le cycle de financement 2014-2016 à 260 459 811 \$, soit environ 86 M€. en 2016. Ainsi, la part de la contribution française au Fonds permet de valoriser une contribution moyenne en faveur de ces actions à hauteur d'un peu plus de 11 M\$.

Ces financements se réfèrent à la fois à des projets par pays, mais également à des projets sous-régionaux.

Des focus spécifiques seront donnés sur i) la thématique genre et usage de drogues et ii) le soutien à ces populations dans le cadre de la transition des pays en dehors du fonds mondial et ce, dans le cadre des actions à venir découlant de la prochaine stratégie du fonds mondial.

La hausse de ce montant est liée bien sûr au déploiement de la stratégie spécifique des actions du FM en la matière, mais également au fait que nous sommes pour 2016 en quasi fin du cycle du financement précédent qui permet une visualisation plus précise des subventions demandées par les pays et octroyées par le FM.

Pour les années suivantes - rappelons que le Fonds mondial fonctionne par cycle de financement pluriannuel de 3 ans³ (2017-2019 qui correspond au cycle de financement en cours), le FM vient d'entrer dans une phase d'octroi de nouvelles subventions. Les demandes n'ont pas été entièrement soumises par les pays (fin anticipées de demandes de financement en 2018), les données ne sont donc pas disponibles pour 2017 et 2018.

Au total, pour le Fonds mondial, le montant exécuté estimé est de 11 M\$ en 2016.

2. EF / DEPSAN / Pôle grandes pandémies - Initiative 5 %⁴

Plusieurs projets en relation avec la réduction des risques et la prise en charge des usagers de drogue sont achevés ou en cours :

· Dans le cadre du canal 1 (missions d'expertise) :

- Appui à l'élaboration de la note conceptuelle régionale sur la réduction des risques de transmission du VIH et de la Tuberculose chez les UDI en Afrique de l'Ouest (Cap Vert, la Côte d'Ivoire, le Burkina Faso, la Guinée Bissau et le Sénégal. Bénéficiaire : Alliance nationale contre le Sida (ANCS) ; budget : 147 966 euros dont 13 305 décaissés en 2015 et 70 817 euros décaissés en 2016. Cette mission d'expertise s'est déroulée de décembre 2015 à novembre 2016.
- Appui à l'élaboration des documents de la subvention régionale sur la réduction des risques de transmission du VIH et de la Tuberculose chez les UDI en Afrique de l'Ouest. Après acceptation de la note par le Fonds mondial, l'Initiative 5 % a ensuite appuyé le processus d'élaboration des documents de la subvention, via une mission d'expertise de 7 mois auprès de l'ANCS, qui s'est déroulée de juin à décembre 2016. 59 420,69 euros ont été décaissés dans le cadre de cette mission.

³A noter que les périodes d'allocations des financements sont de 3 ans, mais que les délais de mises en œuvre peuvent aller jusqu'à 4 ans, d'où le décalage en fonction des mises en œuvre par les pays du moment de soumission des subventions suivantes.

⁴Contribution indirecte de la France au Fonds mondial

Dans le cadre du canal 2 (appels à projets) :

- **Projet 14INI201** : projet de Médecins du Monde en Côte d'Ivoire « Accès aux usagers de drogues précaires à Abidjan : vers une politique nationale adaptée aux besoins VIH/Sida » en partenariat avec La Croix Bleue, L'Espace Confiance et ASAPSU – sur 30 mois – budget de 840 000 euros : en 2015, 309 000 euros engagés et 156 265 euros décaissés ; en 2016, 354 931 euros décaissés ; en 2017, budget de 171 000 euros. Projet en cours.
- **Projet 14INI204** : projet de la Faculté des sciences médicales, Université de Chiang Mai, Thaïlande, « Élargir l'accès aux services de conseil et dépistage du VIH pour les populations à haut risque thaïlandaises et non-thaïlandaises dans le système de santé publique » – sur 36 mois – budget de 632 763 euros : en 2015, 166 800 euros engagés dont 50 000 euros de décaissés ; en 2016, budget de 230 000 euros en 2016 et 157 326,91 euros décaissés ; en 2017, budget de 274 070 euros. Projet en cours.
- **Projet 14INI205** : projet de l'Alliance pour la santé publique en Ukraine : « Développement des capacités pour garantir la qualité des interventions de réductions des risques prenant en compte la dimension genre » – sur 36 mois – budget de 994 274 euros : en 2015, 166 626 euros d'engagés dont 66 350,58 décaissés ; en 2016, budget de 698 024 euros, dont 447 907,31 décaissés. Projet en cours.
- **Projet 14INI208** : projet de Première Urgence - Aide Médicale Internationale (PU-AMI) en Birmanie « Création d'un environnement favorable à un meilleur engagement des populations clés dans le programme VIH » – sur 36 mois – budget 1 000 000 euros : en 2015, 263 338 euros d'engagés dont 81 000 décaissés ; en 2016 engagement de 300 000 euros, dont 269 276,27 décaissés. Projet en cours.
- **Projet 15SANIN207** : projet du Centre de soutien aux initiatives de développement communautaire « Sauver l'avenir - stratégies novatrices pour contrôler le VIH chez les jeunes consommateurs de drogues au Vietnam » – 36 mois – budget de 885 435 euros : en 2016 engagement de 100 000 euros, dont 71 021,66 réalisés ; en 2017, engagement de 250 000 euros. Projet en cours.
- **Projet 16SANIN203** : projet d'AFEW Ukraine en direction des mineurs, afin d'améliorer l'accès des adolescents les plus exposés aux services intégrés de prise en charge du VIH – 36 mois – financement de l'Initiative 5 % à hauteur de 989 036 euros. Projet en cours de négociation, signature prévue en septembre 2017.

Au total, dans le cadre de l'initiative 5 % (canal 1 et 2) du DEPSAN d'Expertise France, en 2015 le montant engagé est de 1 053 730 € et le montant décaissé est de 387 272 € ; en 2016, le montant décaissé sur les projets canal 1 et 2 est de 1 430 699 euros.

Pour information, le montant engagé par l'Initiative 5 % mais non valorisé au titre du programme 209 est de 1 785 719 € en 2016 et celui prévu en 2017 est de 421 000 €.

- Sur l'action 8 (ETP et crédits de rémunération)

La masse salariale des experts techniques internationaux en charge de projets en matière de lutte contre les drogues et la toxicomanie est stabilisée à 90 K€.

COORDINATION DU TRAVAIL GOUVERNEMENTAL (129)

Numéro et intitulé de l'action	Exécution 2016		LFI 2017		PLF 2018	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
Total	14 383 689	14 383 689	15 339 227	15 339 227	15 339 567	15 339 567

Cette action regroupe les crédits de la mission interministérielle de lutte contre la drogue 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° 99-808 du 15 septembre 1999 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 les projets innovants sur l'ensemble du champ.

Pour la mise en œuvre de cette action, la MILDECA s'appuie sur ses deux groupements d'intérêt public (GIP), à qui elle verse les subventions pour charge de service public qui les financent en quasi-totalité, et qui sont administrés par un conseil d'administration interministériel :

- l'observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT), sis à Saint-Denis (93, qui a pour objet l'observation des évolutions des consommations, la diffusion des données et l'évaluation régulière des actions menées dans le cadre du plan,
- le centre interministériel de formation anti-drogue (CIFAD) situé à Fort-de-France (Martinique), qui a pour objet l'organisation d'actions de formations spécialisées, principalement dans les domaines de la lutte contre les trafics et le blanchiment dans une zone géographique prioritaire (zone des Caraïbes).

La MILDECA bénéficie également du produit de la vente après jugement des biens des trafiquants saisis et confisqués. Elle redistribue ces crédits, selon une clef de répartition actée en réunion interministérielle en 2007, aux ministères régaliens bénéficiaires (Intérieur, Justice et Finances (direction générale des douanes et droits indirects)) en vue d'en financer les projets en matière de lutte.

Les principales activités de la MILDECA et sa contribution à la politique transversale sont les suivantes :

1. Coordination interministérielle et pilotage national et territorial

La coordination interministérielle regroupe l'ensemble des outils communs d'information, de communication, de connaissance scientifique et de formation nécessaires à la conduite des actions des ministères. Il s'agit par exemple, à travers des formations inter-catégorielles communes aux différents acteurs de la prévention (personnels soignants, policiers, gendarmes, personnels des établissements scolaires ou de clubs sportifs, parents), de permettre l'échange de bonnes pratiques et la construction d'une culture commune.

Il s'agit aussi de s'appuyer sur un programme de recherche piloté par la MILDECA, dont les priorités sont définies par un conseil scientifique et qui permet de lancer des appels d'offres auprès des établissements publics de recherche, de disposer d'expertises collectives permettant à tous les ministères d'avoir le même niveau d'information sur les effets des produits, les types de consommations, les marchés des substances illicites, les précurseurs chimiques et les déterminants socio-économiques des conduites à risques.

Les priorités définies au niveau national sont relayées au niveau territorial par les chefs de projet chargés de la lutte contre les drogues, dans les préfetures de département et de région. Nommés par les préfets parmi les sous-préfets directeurs de cabinet, ceux-ci coordonnent les actions des services déconcentrés en s'appuyant sur les compétences et les ressources d'observation et de conseil méthodologique présentes sur leur territoire. Leurs actions sont formalisées dans des plans territoriaux interministériels.

2. 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. Il n'appartient pas, en effet, à la MILDECA, de financer des dispositifs sur le long terme.

3. Action internationale

La lutte contre la drogue 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, en promouvant des politiques de développement alternatif durables dans les pays producteurs.

Contribution à l'action gouvernementale et réflexions dans la perspective du prochain plan

La lutte contre les drogues et les conduites addictives constitue une priorité de l'action publique, du fait des dommages sanitaires et sociaux considérables qu'elles induisent, de leurs conséquences sur la sécurité liées au trafic et à la délinquance, et de leur coût pour les finances publiques. La MILDECA a pour ambition de coordonner l'action gouvernementale afin de bâtir et animer une politique cohérente, impliquant de nombreux départements ministériels, justifiant ainsi son positionnement auprès du Premier ministre. Cette politique, aujourd'hui portée par le plan gouvernemental 2013-2017, doit être actualisée et intensifiée, afin de protéger nos concitoyens, en particulier les plus jeunes

L'accent devra être 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 orientations d'actions devront être formulées en direction des enfants dès le plus jeune âge, des adolescents et de leurs familles, sur la base de programmes dont l'efficacité aura été reconnue. Le développement de la prévention des conduites addictives en milieu professionnel devra également être poursuivi.

Dans le cadre du programme national de réduction du tabagisme (PNRT 2014-2019), une attention particulière sera portée à la mobilisation de nouveaux leviers, en particulier interministériels, pour lutter contre la consommation de tabac, en lien étroit avec le ministère des solidarités et de la santé. À partir des propositions du récent rapport de la cour des comptes, des dispositions ambitieuses visant à réduire les risques et les dommages liés à la consommation d'alcool devront être travaillées avec les ministères concernés,

La politique de prévention devra être portée par une parole publique claire et cohérente contre la banalisation des consommations de substances psychoactives, notamment de tabac, d'alcool et de stupéfiants, et l'utilisation abusive des « écrans », à l'attention des jeunes, de leurs parents et des professionnels ou bénévoles 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, seront étudiées.

Une telle communication pourra notamment accompagner la mise en œuvre de la réforme annoncée concernant la réponse judiciaire à l'usage des stupéfiants qui doit être plus efficace et adaptée à la réalité des consommations. 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 devront également être renforcés.

S'agissant du repérage, de l'accompagnement et des prises en charge des consommations ou des addictions, le prochain plan gouvernemental, en lien avec le ministère chargé de la santé, devra prévoir 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 handicaps. Sur la base du rapport que l'Inspection générale des affaires sociales remettra prochainement à la ministre des solidarités et de la santé, des propositions seront faites pour faciliter l'accès aux dispositifs et matériels de réduction des risques et des dommages liés à l'usage de drogues.

La politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives doit s'appuyer sur une recherche dynamique afin de produire les connaissances permettant de dépasser les représentations et guider l'action publique. L'animation de la recherche dans le domaine des neurosciences, en partenariat avec les grandes agences de recherche, est à ce titre d'une grande importance. Le prochain plan devra prévoir de poursuivre le transfert de connaissances et les rapprochements entre décideurs, praticiens et chercheurs, avec l'ensemble des ministères concernés.

La lutte contre le trafic de drogues est une priorité forte. La MILDECA veillera à faciliter le travail et la coordination des services du ministère de l'Intérieur et de la direction générale des douanes et des droits indirects, pour mieux cibler les nouvelles menaces en matière d'offre de stupéfiants, accroître la surveillance de l'offre dématérialisée, lutter contre la cannabis culture, détecter les signaux faibles, améliorer les stratégies territoriales permettant de lutter contre le trafic local et renforcer les coopérations internationales en matière d'investigation comme de saisie. Ces orientations bénéficieront notamment de l'appui du centre interministériel de formation anti-drogue (CIFAD).

Avec le ministère de l'Europe et des Affaires étrangères, le prochain plan devra prévoir le développement des alliances européennes et internationales pour promouvoir une politique équilibrée et respectueuse des droits de l'Homme. Il encouragera le développement de la coopération entre les agences de l'ONU (ONUDC, OMS, ONUSIDA, PNUD). La cohérence de l'action de l'UE en matière de conduites addictives est aussi un objectif à poursuivre, tant en matière de prévention que d'accompagnement, en lien étroit avec le ministère des solidarités et de la santé et avec le Secrétariat

général des affaires européennes. En particulier, l'UE devra être incitée à inscrire dans la future Stratégie drogue pour les années 2020-2028, une approche plus large, incluant les autres addictions, y compris la lutte contre le tabac et l'usage nocif d'alcool.

La définition d'une nouvelle stratégie pour l'action publique devrait aussi être l'occasion de repenser l'action et l'animation territoriales. Les orientations portées au niveau national devront être déployées dans le cadre de feuilles de route régionales qui préciseront le rôle attendu de chacun des acteurs. Pour faciliter ce déploiement, seront mis à leur disposition 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 2018 :

A l'instar de 2017, 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 et de santé sur des thématiques inhérentes aux axes stratégiques retenus pour le prochain plan gouvernemental qui s'initiera en 2018.

Pour tenir compte du rapport 2017 du Sénat sur le BOP MILDECA, cette dernière a initié des projets pluriannuels de montant plus important, ainsi que la mise en œuvre de chartes de gestion avec les ministères disposant d'une unité opérationnelle Chorus gérée par délégation sur le BOP MILDECA. Ces actions visent à suivre globalement les crédits affectés à une politique en évitant « un saupoudrage » par porteur.

PRÉPARATION ET EMPLOI DES FORCES (178)

Numéro et intitulé de l'action	Exécution 2016		LFI 2017		PLF 2018	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
Total	14 980 569	14 980 569	11 710 959	11 710 959	11 694 659	11 694 659

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 malgré tout souvent national et celle-ci est coordonnée au niveau du Premier ministre. Compte tenu de leur nature clandestine, la lutte contre les trafics exige un dispositif à caractère dissuasif, de bonnes capacités de renseignement, des moyens de surveillance et d'intervention, en particulier en haute mer.

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

- le renseignement : en coordination avec d'autres administrations et leurs homologues 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 précurseurs de trafics en tout genre/ et pour préparer l'intervention ;
- l'intervention : elle permet la neutralisation des trafiquants et fait appel aux savoir-faire spécifiques des armées.

L'engagement de la marine nationale dans la lutte contre les narcotrafics en mer est resté élevé en 2016.

Les résultats sont, suivant les théâtres :

- dans l'arc antillais et en mer des Caraïbes, sur renseignement national (OCRTIS et DNRED) et international (JIATF-S), la marine nationale a intercepté près d'une tonne de cocaïne et 778 kg de cannabis.
- en Méditerranée, aucune prise n'a été réalisée par la marine nationale.

La marine nationale est également engagée dans la lutte contre le narcotrafic sur d'autres théâtres, là où ses unités sont déployées : la coopération avec les États-Unis dans le Pacifique (relation avec la JIATF-S et la JIATF-W ; participation à l'opération Martillo) a permis d'intercepter, sur renseignement JIATF-W, un voilier transportant 668kg de cocaïne à proximité de la Polynésie.

En océan Indien, la marine nationale concourt au renforcement de la sécurité maritime, dans le cadre de coalitions multinationales, et participe à des opérations de lutte contre les trafics de drogue : sur renseignement allié, une frégate française a pu ainsi saisir 130 kg d'héroïne à bord d'un boutre en mai 2016.

En 2017, la marine nationale maintient son engagement dans ces divers théâtres, lors d'opérations programmées ou inopinées.

Au 1^{er} juin 2017, un premier bilan intermédiaire de l'engagement des moyens de la marine nationale dans cette mission est le suivant :

- une saisie de 629 kg de cocaïne a été réalisée sur un voilier dans la zone maritime de Polynésie française ;
- près de 500 kg d'héroïne ont été saisis sur plusieurs boutres en océan Indien ;
- 760 kg de cannabis ont été saisis aux Antilles.

Par ailleurs, pour l'armée de l'air, l'escadron de transport « Antilles-Guyane », a participé en 2016 à l'arraisonnement d'un voilier lié au narcotrafic.

Prévention et lutte contre la consommation de drogues

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 santé classique, effectué par le SSA ou dans le cadre de la formation de son personnel, et ne peuvent être isolées financièrement.

La liste des actions menées par le SSA en 2016-2017 dans le cadre de la lutte contre les drogues et les toxicomanies est précisée ci-dessous :

a. Epidémiologie et recherche

Cette thématique fait l'objet d'une activité de recherche au centre d'épidémiologie et de santé publique des armées (CESPA) à travers le pôle « Comportements et santé ». Le CESPA peut également mener des enquêtes sur demande des états-majors d'armée. Pour les années 2016-2017, les activités du pôle « Comportements et santé » ont donné lieu à plusieurs publications.

b. Plan ministériel de prévention des risques liés à l'alcool en milieu militaire

Le SSA a participé au plan ministériel de prévention des risques liés à l'alcool en milieu militaire piloté par la Caisse nationale militaire de sécurité sociale (CNMSS) depuis 2010. Ce plan était décliné en cinq axes stratégiques et piloté par la CNMSS au travers de cinq groupes de travail. Ce plan de prévention s'étendait à toutes les addictions. Un dernier comité de pilotage de ce plan a eu lieu le 27 janvier 2017. Les principales actions menées dans ce cadre sont précisées dans le document élaboré par la CNMSS.

c. Plan d'action de la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILD&CA)

Le SSA a inscrit dans le prochain plan d'action 2016-2017 de la MILD&CA :

- Étude DECAMIL réalisé par le CESPAs (Déterminants des conduites addictives chez les militaires), cofinancée par le ministère des armées, le SSA et la MILD&CA, qui aura 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 (chimio prophylaxie antipalustre, lutte antivectorielle). Cette enquête permettra également d'obtenir des chiffres récents de prévalence de ces conduites dans l'armée de terre. Cette enquête a obtenu l'avis favorable du comité de protection des personnes « Île de France 1 » le 16 mai 2017.
- Réalisation d'un film de sensibilisation (court métrage composé de 4 à 6 séquences de 45 secondes) s'adressant aux jeunes militaires des trois armées directions et services piloté par le CESPAs et financé par la MILD&CA. L'établissement de communication et de production audiovisuelle des armées (ECPAD) a été sollicité par le service de santé des armées (SSA) pour y participer. Sa thématique, intégrée dans le plan ministériel 2011-2017 de prévention des risques liés à l'alcool en milieu militaire piloté par la caisse nationale militaire de sécurité sociale, compte parmi les priorités du plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les conduites addictives.
- Financement d'une thèse de sciences encadrée par le CESPAs intitulée « nouvelle démarche méthodologique pour améliorer la prévention des comportements à risque : exemple de l'alcool dans les armées ». Cette thèse sera soutenue dans le courant de l'année 2017.

d. 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. Cette information est, par ailleurs, renouvelée lors des opérations de sélection au recrutement (cette action n'est pas spécifiquement du ressort du SSA).

e. Dépister la consommation de cannabis par test urinaire :

- à titre systématique : lors de la visite médicale d'incorporation, pour évaluer l'aptitude médicale (inaptitude des jeunes engagés jugés dépendants au cannabis) et pour renouveler de façon ciblée et adaptée l'information sur les risques de la consommation de drogues ;
- pour les emplois à risque définis par les armées (personnel navigant par exemple) ;

Le dépistage de cannabis s'est effectué selon ces procédés en 2016 comme en 2015.

Des tests de dépistage de stupéfiants ont ainsi été fournis par la direction des approvisionnements en produits de santé des armées (DAPSA) : 107 450 tests (soit 4298 boîtes) ont été réalisées en 2016, pour un coût de 171 232 € TTC ;

f. Formation initiale et continue du personnel du SSA

Formation des médecins et des paramédicaux du SSA au dépistage et aux risques liés à l'usage des drogues et à la prise en charge des addictions, lors de la formation initiale, et à chaque occasion en formation continue (« stage A » qui correspond à une formation professionnelle centralisée intervenant deux ans après la sortie d'école des praticiens et des commissaires d'ancrage santé, réunions des médecins des forces par les directions régionales du SSA, séminaire médico-militaire de l'école du Val-de-Grâce).

Par ailleurs, les psychiatres des hôpitaux d'instruction des armées assurent localement des formations à la prise en charge des addictions au profit des internes des hôpitaux des armées et des médecins des forces. Le CESPAs effectue par ailleurs une formation à la gestion des usages de substances psychoactives au centre de formation du personnel navigant de l'armée de l'air.

Le pôle « Comportements et santé » du CESPAs développe ses 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 (Institut national de la santé et de la recherche médicale- INSERM, Institut national de prévention et d'éducation pour la santé-INPES).

Ces actions de formation et de recherche sur le dépistage se sont poursuivies en 2016 de la même manière qu'en 2015.

POLITIQUE DE LA VILLE (147)

Numéro et intitulé de l'action	Exécution 2016		LFI 2017		PLF 2018	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
Total	0	639 744	800 000	800 000	800 000	800 000

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 de programmation pour la ville et la cohésion urbaine du 21 février 2014 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, cadre de vie et renouvellement urbain, développement de l'activité économique et de l'emploi) 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 la toxicomanie doit être menée dans les quartiers de la politique de la ville, 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 de nombreux 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 décisions du comité interministériel des villes du 19 février 2013 qui ont été intégrées dans les conventions interministérielles d'objectifs signées entre le ministre chargé de la ville avec le ministre de l'intérieur (27 septembre 2013), celui de la justice (8 juillet 2013) et ceux de la santé et des affaires sociales (19 avril 2013).

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 gouvernemental de lutte contre la drogue et les conduites addictives. Ainsi, le volet santé des contrats de ville peut s'appuyer sur la convention interministérielle d'objectifs entre les ministères en charge de la santé et affaires sociales et le ministre chargé de la politique de la ville du 19 avril 2013 qui prévoit notamment que les agences régionales de santé veilleront à garantir

une offre de prévention adéquate en fonction des besoins identifiés dans le diagnostic local de santé en matière d'accueil et de consultation en matière d'addiction dans les quartiers prioritaires. Parallèlement, la lutte contre le trafic de stupéfiants est une des priorités de la convention bilatérale entre le ministère de l'Intérieur et celui en charge de la politique de la ville signée le 27 septembre 2013.

SERVICES ET OPERATEURS 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.

ENSEIGNEMENT SCOLAIRE PUBLIC DU PREMIER DEGRÉ (140)

Numéro et intitulé de l'action	Exécution 2016		LFI 2017		PLF 2018	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
Total	4 645 559	4 645 559	4 816 724	4 816 724	4 884 356	4 884 356

PRESENTATION DU PROGRAMME

Le ministère chargé de l'éducation nationale contribue à la politique de lutte contre les drogues et les toxicomanies par la mise en œuvre d'actions de prévention des conduites addictives intégrées dans les enseignements de l'école élémentaire.

Les différentes activités proposées mobilisent tout ou partie des compétences psychosociales permettant aux élèves d'adopter des comportements responsables pour eux-mêmes et à l'égard d'autrui et de l'environnement.

La loi du 8 juillet 2013, modifie l'article 541-1 du code de l'éducation en instaurant un véritable parcours de santé des élèves tout au long du cursus scolaire.

La circulaire n° 2014-068 du 20 mai 2014 stipule que cette politique éducative sociale et de santé, qui intègre la prévention des conduites addictives, est mise en œuvre dans chaque école et associe l'ensemble de la communauté éducative. Une information est également faite aux parents sur les actions de prévention prévues au cours de l'année scolaire.

Ces actions visent à faire acquérir aux élèves des connaissances, des compétences et des attitudes leur permettant de prendre conscience des effets bénéfiques ou néfastes de certains comportements et de combattre les pratiques qui contribuent à banaliser l'usage de produits psychoactifs. La démarche adoptée vise à conduire les élèves à être acteurs d'une démarche de prévention.

A 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. Les enseignements permettent d'aborder, tout au cours de la scolarité, et selon l'âge des élèves : le fonctionnement du corps humain et la santé, les actions bénéfiques ou nocives des comportements, le respect des principales règles d'hygiène de vie, l'apprentissage des conséquences individuelles et collectives des choix de chaque individu. C'est 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. Elle ne renvoie pas uniquement à ces enseignements, mais également « aux éducations à » et tout particulièrement à l'éducation à la santé. Elle implique une approche transversale, qui a vocation à mobiliser d'autres domaines, tels que la littérature, la préparation à l'exercice de la citoyenneté dans le cadre de l'enseignement moral et civique ou les arts visuels.

Il existe ainsi une grande latitude d'action pour les enseignants quant aux choix des supports pédagogiques leur permettant d'aborder des questions (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 un ou plusieurs domaines d'enseignement des programmes ou dans des situations quotidiennes de la vie de la classe, soit dans le cadre de séquences spécifiquement consacrées à ces questions. Les personnels de santé de l'éducation nationale sont les interlocuteurs privilégiés de l'enseignant pour préparer un projet ou une intervention.

D'autre part, dans le cadre de programmes particuliers, tels que le jeu du bon comportement (good behaviour game ou GBG) sur les villes de Sofia – Valbonne – Antipolis, des actions permettant de promouvoir la lutte contre les conduites addictives ont été mises en œuvre. Ce programme permet notamment, grâce au renforcement des compétences psychosociales des élèves via des activités se déroulant sur le temps de classe, de baisser de manière significative les comportements à risques. Le nombre restreint d'écoles impliquées au regard du nombre total d'écoles sur l'ensemble du territoire national implique que les coûts spécifiques de ce programme, pour le ministère de l'éducation nationale, n'aient pas été intégrés à la méthode de chiffrage précédemment mentionnée.

L'impact des actions mises en place dans le premier degré est d'autant plus bénéfique qu'elles s'inscrivent dans une progression du parcours scolaire de l'élève en école élémentaire (cycle 2 et cycle 3) et dans une continuité avec les actions qui seront poursuivies au collège (cycles 3 et 4).

ENSEIGNEMENT SCOLAIRE PUBLIC DU SECOND DEGRÉ (141)

Numéro et intitulé de l'action	Exécution 2016		LFI 2017		PLF 2018	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
Total	113 886 407	113 886 407	125 359 294	125 359 294	126 038 847	126 038 847

PRESENTATION DU PROGRAMME

Le programme de l'enseignement scolaire public du second degré contribue à la politique de lutte contre les conduites addictives à travers les enseignements ou des actions spécifiques.

La loi du 8 juillet 2013, modifie l'article 541-1 du code de l'éducation en instaurant un véritable parcours de santé des élèves. La prévention des conduites addictives figure au premier plan de ce parcours et reprend les orientations du plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les toxicomanies 2013-2017.

Ce parcours éducatif de santé s'inscrit dans une politique éducative globale (circulaire n° 2016-008 du 28 janvier 2016) et est adossé à la nouvelle gouvernance académique (circulaire n° 2014-068 du 20 mai 2014) qui confie sa coordination à un proviseur vie scolaire ou un inspecteur pédagogique établissement et vie scolaire. Les conseillers techniques du recteur (médecin, infirmier, conseiller technique de service social, psychologue, ASH, etc.) participent à cette cellule académique de pilotage. L'objectif de ce parcours vise la réussite scolaire de tous les élèves et contribue à prévenir la consommation de produits psychoactifs.

Le socle commun de connaissances, de compétences et de culture prévoit également la mise en place d'un véritable parcours citoyen de l'élève (circulaire n° 2016-092 du 20 juin 2016), constitué de valeurs, de savoirs, de pratiques, et de comportements dont le but est de favoriser une participation efficace et constructive à la vie sociale et professionnelle, d'exercer sa liberté en pleine conscience des droits d'autrui et de refuser la violence. Les compétences sociales et civiques ainsi que l'autonomie et l'initiative sont prioritairement concernées par la mise en œuvre des actions de prévention. À la fin de sa scolarité obligatoire, l'élève doit être capable de «connaître les comportements favorables à sa santé et à sa sécurité». L'acquisition des compétences sociales et civiques, en

particulier, sont de nature à permettre la construction de la personnalité de l'élève et le développement des facteurs de protection, contribuant ainsi à la prévention des conduites addictives.

L'arrivée au collège est une étape importante dans la vie d'un élève. Pour cela, une large place est faite à l'éducation à la responsabilité notamment dans la redéfinition du nouveau socle commun de connaissances, de compétences et de culture (décret n° 2015-372 du 31 mars 2015 publié au bulletin officiel le 23 avril 2015) entré en vigueur à la rentrée 2016.

Concernant les actions spécifiques de prévention des conduites addictives, l'article L. 312-18 du code de l'éducation dispose, qu'une « information est délivrée sur les conséquences de la consommation de drogues sur la santé, notamment concernant les effets neuropsychiques et comportementaux du cannabis, dans les collèges et les lycées, à raison d'au moins une séance annuelle, par groupes d'âge homogène ».

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 EPLE.

La circulaire n° 2015-085 du 3 juin 2015 et la circulaire n° 2015-117 du 10 novembre 2015 instaurent la création de comités départementaux d'éducation à la santé et à la citoyenneté (CDESC) qui constituera le dispositif opérationnel d'impulsion et d'animation en direction des établissements d'enseignement. Afin de renforcer plus avant les différents niveaux de pilotage de ces comités, des entités académiques (CAESC) sont également mises en place à la rentrée 2016. Ces différents niveaux d'implantation, à la fois à l'échelle de l'établissement, à l'échelle locale, départementale et académique permettront d'assurer la gouvernance des projets portés par les comités à tous les niveaux opérationnels. La circulaire n° 2014-068 du 20 mai 2014 stipule que la politique éducative sociale et de santé est mise en œuvre dans chaque établissement scolaire et associe l'ensemble de la communauté éducative. Une information est faite aussi aux parents sur les actions de prévention prévues au cours de l'année scolaire.

Dans le cadre des enseignements, cette prévention implique une approche transversale qui mobilise de nombreux domaines dont notamment les sciences, l'éducation physique et sportive, l'enseignement moral et civique ou les arts visuels.

Cette prévention en milieu scolaire vise à développer chez l'élève des compétences psychosociales lui permettant de s'approprier progressivement les moyens d'opérer des choix, d'adopter des comportements responsables, pour lui-même comme vis-à-vis d'autrui et de l'environnement.

Elle permet de le préparer à exercer sa citoyenneté avec responsabilité. Elle contribue à la construction individuelle et sociale des enfants et des adolescents. Elle constitue ainsi une composante de l'éducation du citoyen.

La transposition du programme Anglais ASSIST de prévention des conduites addictives et notamment du tabagisme par les pairs est également mise en œuvre dans le cadre d'une expérimentation dans quatre établissements test de deux académies depuis la rentrée scolaire 2016. La rentrée scolaire 2017 verra l'augmentation du nombre de collèges intégrés au dispositif. Ceux-ci devraient passer à douze, répartis entre les académies de Caen, Rouen, Reims et Versailles. La prévention par les pairs est une méthodologie reconnue comme efficace par l'OMS dans la lutte contre les comportements addictogènes et ayant fait ses preuves au Royaume-Uni.

Membres de la communauté éducative, les associations proposent des activités éducatives complémentaires aux enseignements dans le respect des projets d'établissement. Les associations participent à la vie des EPLE pendant ou en dehors du temps scolaire. L'agrément du ministère chargé de l'éducation nationale garantit que l'association respecte les principes de l'enseignement public. Plusieurs agréments, nationaux ou académiques ont été délivrés à des structures visant à lutter contre les conduites addictives (telles que l'association nationale de prévention en alcoologie et addictologie, Avenir santé France ou l'association l'Arbre des connaissances et son programme de prévention des conduites addictives « mécanismes d'action contre l'alcool et les drogues » (MAAD) ainsi que son pendant en ligne, MAAD Digital).

VIE DE L'ÉLÈVE (230)

Numéro et intitulé de l'action	Exécution 2016		LFI 2017		PLF 2018	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
Total	160 278 944	160 278 944	165 139 763	165 139 763	166 655 717	166 655 717

PRESENTATION DU PROGRAMME

Ce programme regroupe les actions qui participent à l'amélioration des conditions de scolarisation de tous les élèves et plus particulièrement de ceux rencontrant des difficultés spécifiques.

La politique éducative sociale et de santé est pleinement intégrée aux priorités définies par la loi du 8 juillet 2013 d'orientation et de programmation pour la refondation de l'école de la République, qui instaure une école bienveillante et inclusive, favorisant la réussite de tous les élèves. Les thématiques de la prévention des conduites addictives et de la promotion de la santé rentrent de plus dans le cadre du Parcours Éducatif de Santé, défini par la circulaire du 28 janvier 2016 visant à faire acquérir à chaque élève les connaissances, les compétences et la culture lui permettant de prendre en charge sa propre santé de façon autonome et responsable en référence à la mission émancipatrice de l'école.

L'école permet également 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 des enseignements spécifiques : l'enseignement moral et civique (EMC) à l'école élémentaire, au collège et au lycée. Au-delà des enseignements, il 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, l'éducation à la santé, l'éducation à la sécurité.

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 des délégués de la vie lycéenne, etc. Ils participent à l'organisation de la prévention des conduites à risque dans le cadre du projet d'établissement, notamment en repérant les signes inquiétants de mal-être des élèves.

Par ailleurs, 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 sociales et civiques 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 USEP et UNSS participent à l'objectif d'« apprentissage de la vie collective ».

L'action 2 «Santé scolaire», à travers la mission de suivi de la santé des élèves qui consiste à veiller à leur bien-être physique, mental et social, contribue à la qualité de vie des élèves au sein de l'établissement et à la prévention des conduites addictives.

Les membres du personnel 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.

ENSEIGNEMENT TECHNIQUE AGRICOLE (143)

Numéro et intitulé de l'action	Exécution 2016		LFI 2017		PLF 2018	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
Total	10 938 111	10 938 111	11 200 197	11 200 197	11 560 000	11 560 000

EVALUATION DES CREDITS CONSACRÉS A LA POLITIQUE TRANSVERSALE

L'estimation des crédits est réalisée en comptabilisant les heures d'enseignement consacrées aux modules et stages spécifiques affectées d'un coefficient de 30 % ainsi qu'en considérant que 10 % des temps d'activité des personnels d'éducation et de surveillance, des personnels de santé et des activités d'animation des enseignants d'éducation socioculturelle contribuent à la réalisation des objectifs de la politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives. Des crédits au titre de l'action 4 « évolution des compétences et dynamique territoriale » sont mobilisés soit dans le cadre du Système National d'Appui soit au niveau des Directions Régionales de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt (DRAAF).

PRESENTATION DES PROGRAMMES CONCOURANT A LA POLITIQUE TRANSVERSALE

L'enseignement technique agricole a accueilli à la rentrée scolaire 2016 plus de 165 000 élèves au titre de la formation initiale scolaire auxquels s'ajoutent près de 33 000 apprentis et a assuré près de 20 millions d'heures de formation pour des stagiaires de la formation continue. Ces apprenants sont répartis dans des formations allant de la 4ème de l'enseignement agricole au Brevet de Technicien Supérieur Agricole (BTSA) et aux Classes Préparatoires aux Grandes Écoles, assurées par 174 établissements publics locaux et 595 établissements privés couvrant l'ensemble du territoire national ainsi que les collectivités ultra marines .

Cet enseignement se caractérise par ses missions d'insertion scolaire, sociale et professionnelle, et par des missions spécifiques confiées par la loi de modernisation agricole de 2010 et réaffirmées dans la loi d'avenir de l'agriculture, de l'alimentation et de la forêt : la contribution à l'animation et au développement des territoires, l'innovation et l'expérimentation agricole et agroalimentaire, et une mission d'ouverture des jeunes à l'international en favorisant les actions de coopération internationale.

CONTRIBUTION DU PROGRAMME A LA POLITIQUE TRANSVERSALE ET JUSTIFICATION DES CREDITS

L'insertion sociale, si elle doit permettre à chacun d'appréhender les conditions de vie en société notamment dans le cadre de l'établissement, doit viser également à intégrer les dimensions de prévention dans les domaines de la santé et des conduites addictives. La politique conduite s'appuie sur deux des grands axes du plan d'action gouvernemental porté par la mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA) :

- Prévenir et communiquer
- Accompagner et prendre en charge

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 dans le cadre de leur tiers temps animation. Des projets spécifiques sont financés au niveau des établissements par des crédits déconcentrés.

- par l'intégration dans les formations de temps dédiés « prévention-santé ». Au total, ce sont près de 43 000 heures-enseignants consacrées directement à la question de la prévention des conduites addictives. 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 4^e et de 3^e de l'enseignement agricole ;
 - un stage de 30h « éducation à la santé et au développement durable » est mis en œuvre en seconde professionnelle ;
 - un stage de 30h « éducation à la santé et au développement durable » est mis en œuvre au cours du cycle terminal du baccalauréat professionnel dans le cadre de la rénovation de la voie professionnelle.
 - un stage de 30 heures en « éducation à la santé et au développement durable » en cycle terminal de en 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.

Exemples d'actions mises en œuvre par le ministère de l'agriculture et de l'alimentation :

- une action expérimentale pour la mise en place de programmes de prévention des conduites addictives, mise en place en 2016 sur deux années scolaires ;
- un appel à projet liant la prévention des conduites addictives et la sécurité routière, lancé en 2016. Il est renouvelé sur l'année scolaire 2017-2018 ;
- un appel à projet « en corps heureux », lancé en 2015 et intégrant un volet de prévention des conduites addictives. Il sera prolongé à partir de 2017 par l'appel à projet « à pleins poumons ».

La contribution budgétaire à la politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives s'élève à 10 938 000€.

FACILITATION ET SÉCURISATION DES ÉCHANGES (302)

Numéro et intitulé de l'action	Exécution 2016		LFI 2017		PLF 2018	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
Total	487 000 000	487 000 000	486 000 000	486 000 000	520 000 000	520 000 000

OBJECTIFS CONCOURANT A 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	2015 Réalisation	2016 Réalisation	2017 Prévision	2017 Prévision actualisée	2018 Prévision	2020 Cible
Nombre de contentieux à enjeu en matière de lutte contre la fraude	Nombre	8 810	10 404	7 000	8 000	9 000	10 000
Nombre d'organisations criminelles démantelées par la douane judiciaire	Nombre	-	-	-	-	20	25

Précisions méthodologiques

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

Source des données : Système d'information de la DGDDI

Mode de calcul :

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

* Nombre d'organisations criminelles démantelées par la douane judiciaire

Source des données : Dispositif fiabilisé de collecte interne au service national de douane judiciaire (SNDJ)

Mode de calcul :

– Le sous-indicateur « Nombre d'organisations criminelles démantelées par la douane judiciaire » totalise le nombre de dossiers, relevant du champ de compétences du SNDJ (article 28.1 du code de procédure pénale), traités et 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 discriminante élaborée par EUROPOL (SOCTA) et un dispositif fiabilisé de collecte des données au sein du SNDJ.

JUSTIFICATION DES PRÉVISIONS ET DE LA CIBLE

Les services de la DGDDI concentrent l'essentiel de leur action sur les fraudes les plus significatives, c'est-à-dire celles qui conduisent à saisir de grandes quantités de marchandises prohibées et porter ainsi le préjudice financier le plus élevé possible aux organisations criminelles.

Le sous-indicateur relatif au « **nombre de contentieux à enjeu en matière de lutte contre la fraude** » (sous-indicateur 1.1.a) vise à valoriser cette orientation stratégique fixée aux services. Il concerne exclusivement les constatations supérieures à un seuil de déclenchement, réalisées dans les secteurs suivants : les trafics de stupéfiants, d'armes et de contrefaçons, la contrebande de tabac et de cigarettes, la fraude financière (manquement à l'obligation déclarative de capitaux et blanchiment douanier), la protection du patrimoine naturel et des espèces menacées.

La hausse constante du niveau moyen des saisies douanières, qui témoigne de l'efficacité de cet indicateur pour orienter l'action des services vers les enjeux les plus significatifs, conduit la DGDDI à réajuster régulièrement à la hausse les seuils de déclenchement.

Ainsi, en matière de lutte contre les stupéfiants, le développement de la circulation internationale des personnes, des marchandises et des capitaux tend à accroître ces trafics illicites et la délinquance qui y est associée en faisant peser des risques forts sur la santé et la sécurité publiques. Dans ce contexte et compte tenu de ses capacités d'intervention spécifiques liées notamment à son organisation et à ses pouvoirs, la douane a inscrit la lutte contre ce type de criminalité parmi ses priorités d'action. En intervenant en amont des autres services répressifs, la douane occupe une place importante dans le dispositif de lutte contre ce fléau dans l'ensemble de ses composantes. Elle s'adapte en outre en permanence aux évolutions qui interviennent, qu'il s'agisse de l'apparition de nouveaux produits telles que les drogues de synthèse, de nouveaux vecteurs d'acheminement (depuis le fret conteneurisé jusqu'au fret express) ou enfin de nouveaux modes de production dont en particulier le développement de la production domestique de cannabis.

De même, compte tenu des enjeux induits par la fiscalité pesant sur les tabacs et les cigarettes et des bénéfices potentiels importants que peuvent en tirer les organisations criminelles, la DGDDI adapte ses outils en fonction des modes de transport utilisés et continue de mobiliser ses moyens pour sécuriser le dispositif d'approvisionnement et de distribution du tabac en France. L'organisation des différents types de trafic de tabac et de cigarettes identifiés au cours des années précédentes reste stable. Ainsi, les grands réseaux internationaux de contrebande privilégient toujours le vecteur maritime en affrétant des conteneurs. Le fret maritime conteneurisé garde en effet leur préférence compte tenu de sa fiabilité logistique et des volumes importants qu'il permet d'acheminer. Parallèlement, les envois de tabac de contrebande par fret express ou postal demeurent un vecteur très prisé par des particuliers cherchant à contourner le dispositif fiscal pesant sur ces produits. Le service « Cyberdouane », qui lutte contre la fraude sur internet, consacre une part de son action à cette thématique.

Par ailleurs, dans le cadre du développement et de la diversification des moyens d'actions destinés à lutter contre les trafics illicites de tabac, la DGDDI a fait appel à son service commun des laboratoires (DGCCRF/DGDDI), qui a mis en place un pôle à compétence nationale sur son site de Marseille en charge des saisies supérieures à 100 kilogrammes de cigarettes, afin de traiter la problématique des produits à base de tabac. Ce programme d'analyse en laboratoire des saisies de tabacs et cigarettes se nomme ANATAB. Les objectifs affichés (cartographie de la fraude notamment), ainsi que le caractère étatique de l'organisme chargé de la mise en œuvre des analyses ont permis d'obtenir le

financement de matériels pour le laboratoire de Marseille, via le programme Hercule II. Afin qu'il puisse poursuivre ces travaux en tous points prometteurs, la MILDECA a décidé de financer de nouveaux pans nécessaires à son développement.

Le sous-indicateur « **Nombre d'organisations criminelles démantelées par la douane judiciaire** » (indicateur 1.1.b) recense le nombre total d'organisations criminelles démantelées par le service national de douane judiciaire (SNDJ). Il s'agit d'un indicateur d'impact qui permet de mesurer l'efficacité du service judiciaire de la DGDDI dans ses différents domaines de compétence, dans la mise au jour de filières criminelles et le démantèlement d'organisations criminelles, selon la définition fixée au niveau européen reprise dans la décision-cadre 2008/841/JAI du Conseil du 24 octobre 2008 relative à la lutte contre la criminalité organisée.

Le rapport EUROPOL 2017, traitant de l'évaluation de la menace en matière de criminalité organisée au sein de l'Union européenne, précise que les groupes criminels organisés (GCO) agissant sur le territoire européen sont de plus en plus structurés et opèrent le plus souvent selon une logique de réseau relativement flexible. Ces organisations améliorent sans cesse leurs méthodes pour masquer leurs activités illégales. Ainsi, à travers la mise en place d'entités de plus en plus sophistiquées, les réseaux criminels visent la dissimulation de leurs intentions malveillantes et améliorent sans cesse leur niveau d'expertise et d'expérience.

Ceci, conjugué à l'essor des nouvelles technologies, leur donne la possibilité de profiter pleinement des opportunités offertes par la libre circulation de personnes, des marchandises et des capitaux au sein de l'Union européenne.

Selon EUROPOL, près de la moitié de ces organisations agissent dans des secteurs criminels diversifiés. Parmi ces différents domaines, le trafic de produits stupéfiants est l'activité criminelle la plus répandue.

L'analyse EUROPOL, qui permet de fixer des repères précis et actualisés concernant l'organisation, les domaines de prédilection et l'évolution des pratiques, montre que les secteurs de l'action anti-fraude de la DGDDI, sur les plans administratif et judiciaire, se situent au cœur des secteurs investis par les organisations criminelles actives sur le territoire communautaire.

Dès lors, les critères d'analyse retenus par EUROPOL pour l'analyse de la menace en matière de criminalité organisée s'appliquent pour mesurer l'efficacité globale du SNDJ à travers cet indicateur puisque les agents de ce service qui agit dans le cadre du code de procédure pénale peuvent se voir confier, par un procureur de la République ou un juge d'instruction, des enquêtes judiciaires portant sur des infractions de natures différentes, que ce soit en matière douanière et fiscale. Enfin, le service est également compétent, dans le cadre d'une co-saisine, pour mener des investigations portant sur le trafic de stupéfiants, le blanchiment du produit du trafic de stupéfiants ou la non-justification de ressources.

EVALUATION DES CRÉDITS CONSACRÉS À LA POLITIQUE TRANSVERSALE

Les crédits dédiés à la politique transversale par le programme 302 correspondent à une partie des actions « Surveillance douanière des flux de personnes et de marchandises et lutte contre la grande fraude » (action n°1) et « Préservation de la sécurité et de la sûreté de l'espace national et européen » (action 3).

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 2016, la LFI 2017 et le PLF 2018.

Les ETP correspondent à :

- l'activité des unités de surveillance terrestre, navale et aéronavale à partir d'une clé de répartition fondée sur la part des contentieux stupéfiants et tabac dans le total des contentieux ;
- l'activité des agents de la direction des opérations douanières.

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 internationaux de stupéfiants et de cigarettes de contrebande et à démanteler les organisations criminelles qui se livrent à ces trafics, accumulent des profits illicites et pratiquent le blanchiment de capitaux.

En effet, dans un contexte de développement de la circulation internationale des personnes, des marchandises et des capitaux ces trafics et la délinquance qui y est associée tendent à prendre de l'ampleur faisant peser des risques forts sur la santé et la sécurité publiques.

La douane, qui assure le contrôle des flux de marchandises à l'entrée et à la sortie du territoire, ainsi qu'à l'occasion de leur circulation à l'intérieur de nos frontières, est idéalement positionnée, en amont des autres services répressifs, pour intercepter ces marchandises illicites, avant même leur dispersion sur les marchés national et européen. À ce titre, elle participe naturellement et activement à la politique transversale de lutte contre les drogues et les conduites addictives.

Dans le cadre de ses missions de surveillance des flux de personnes et de marchandises et de lutte contre la grande fraude douanière (action 1), la DGDDI a fait de la lutte contre les trafics de stupéfiants et de tabac de contrebande l'une de ses priorités.

Dans cette perspective, elle doit faire face à l'évolution des méthodes employées par les organisations criminelles : apparition de nouveaux produits comme les drogues de synthèse, diversités des modes d'acheminement (depuis le fret conteneurisé jusqu'au fret express), ou enfin développement de nouveaux modes de production (avec l'exemple de la culture du cannabis "indoor").

Elle a par conséquent modifié ses indicateurs, retirant ses sous-indicateurs quantitatifs (montant des saisies de stupéfiants, quantités de tabac et de cigarettes saisies notamment) au bénéfice de deux sous-indicateurs d'impact et d'efficacité, soit le « nombre de contentieux à enjeu en matière de lutte contre la fraude » et le « nombre d'organisations criminelles démantelées par la douane judiciaire ».

La DGDDI a pour objectif constant le perfectionnement des méthodes de contrôle, des techniques de renseignement et d'analyse de ses services. Pour cela, elle développe de nouveaux outils et de nouvelles méthodes visant à améliorer la coopération opérationnelle interne (centres opérationnels douaniers terrestre et maritime, cellules de renseignement et de pilotage des contrôles) et s'appuie un dispositif aéromaritime en cours de modernisation ainsi qu'un solide réseau d'attachés douaniers à l'étranger.

La DGDDI s'engage par ailleurs dans un chantier de refondation de son service de renseignement (direction nationale du renseignement et des enquêtes douanières) qui implique une révision de son système de pilotage, de certains processus métier complexes ainsi que le développement d'un dispositif de contrôle interne.

La lutte contre les trafics de stupéfiants et la contrebande de tabacs et de cigarettes demeurent des axes essentiels d'action pour les services douaniers.

L'action de la DGDDI, qui s'appuie sur une analyse de la menace et des orientations opérationnelles priorisées, vise une mobilisation optimale des services douaniers contre des fraudes qui présentent un danger pour la santé et la sécurité de nos concitoyens.

À travers la mise en œuvre de ces différentes mesures, la DGDDI entend participer activement et efficacement, dans le cadre administratif ou judiciaire, à l'identification et / ou au démantèlement d'organisations criminelles.

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. En effet, à travers cette mission de surveillance générale, la douane est amenée à contrôler, en partenariat avec l'ensemble des administrations participant aux missions d'Action de l'État en Mer (AEM), les navires de commerces, de pêches et de plaisance qui constituent des vecteurs potentiels du trafic de stupéfiant et de tabac.

La douane exerce en effet l'ensemble des missions garde-côtes dévolues aux services de l'État dans ce cadre. Ainsi, parmi les dix grands domaines d'intervention prévus par l'AEM, l'arrêté du 22 mars 2007 désigne la douane comme directement responsable de la police douanière, fiscale et économique en mer et de la lutte contre les activités maritimes illicites (trafic de stupéfiants et contrebande de cigarettes et de tabacs).

Aussi, afin d'améliorer ses résultats dans ce secteur, la DGDDI, dans le cadre de son projet stratégique, souhaite mettre en place un pilotage renforcé s'appuyant sur un véritable commandement opérationnel par façade. Cette mesure s'inscrit dans le cadre du renforcement de la doctrine d'emploi des moyens garde-côtes dont le commandement opérationnel, par un centre d'opération douanière unique par façade, doit contribuer à affirmer auprès de tous les acteurs de l'AEM, la cohérence des missions et le rôle majeur joué par la douane dans cette structure.

Ont également été déployés de nouveaux moyens et technologies visant à élargir les capacités d'intervention des moyens aéromaritimes, à optimiser les détections, permettre une surveillance plus discrète et améliorer les performances.

Enfin, dans le domaine du contrôle des flux de personnes, la douane est depuis plusieurs années particulièrement impliquée dans la mise en œuvre du système « Passenger Name Record » qui doit permettre aux services habilités d'accéder aux données des passagers aériens tout en faisant émerger de nouvelles formes de contrôles douaniers.

JUSTICE JUDICIAIRE (166)

Numéro et intitulé de l'action	Exécution 2016		LFI 2017		PLF 2018	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
Total	136 251 272	139 297 175	142 963 474	142 963 474	147 330 036	147 330 036

CRÉDITS CONTRIBUANT À LA POLITIQUE TRANSVERSALE

En comptabilisant les usages de stupéfiants, la part des stupéfiants dans la réponse pénale en 2016 s'élève à 141 563 affaires, soit 12 % du total de la réponse pénale¹. Elle a connu une légère hausse par rapport à 2015 où elle était de 11,8 %.

Une réponse pénale a été donnée à 102 501 affaires d'usage de stupéfiants, soit 8,7 % de l'ensemble de la réponse pénale, et à 39 062 affaires liées au trafic de stupéfiants, soit 3,3 % de l'ensemble de la réponse pénale.

Les crédits sont calculés au regard de la part des affaires ayant donné lieu à une réponse pénale en matière d'usage et de trafic de stupéfiants (délits et crimes).

Le calcul de la part du budget du programme 166 exécuté en 2016 s'effectue sur la base des dépenses de l'action n° 2 et des dépenses de frais de justice de l'action n° 6, exception faite des crédits HT2 accordés dans le cadre des plans de lutte contre le terrorisme.

Cependant, il convient de noter que, depuis le PLF 2017, les crédits de frais de justice de l'action n° 6 "Soutien" sont inclus dans l'action n° 2.

L'estimation des moyens consacrés par le programme à la politique transversale en 2016 est de 139,2 (139,3) M€, soit 1,3 % de plus que ce qui était prévu sur la base de la LFI 2016 (137,5 M€) et 5,1 % de plus que l'exécution 2015 (132,5 M€).

S'agissant de la LFI 2017, la prévision des moyens consacrés par le programme à la politique transversale s'établit à 142,9 (143) M€, en augmentation de 2,6 (2,7) % par rapport à l'exécution 2016.

En ce qui concerne le PLF 2018, la prévision des moyens consacrés par le programme à la politique transversale s'établit à 147,3 M€, en augmentation de 3,0 (3,1) % par rapport à la LFI 2017.

PRÉSENTATION DU PROGRAMME ET CONTRIBUTION À LA POLITIQUE TRANSVERSALE

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 l'alcoolisme, la dépêche DACG du 1^{er} février 2012 relative aux mesures de lutte contre la consommation d'alcool chez les mineurs pointe une triple interdiction : interdiction de vente d'alcool aux mineurs, interdiction de recevoir des mineurs sur les lieux de vente d'alcool et interdiction de la pratique des « open bars ». Elle rappelle que la réponse pénale doit être systématique, rapide et adaptée dans une logique aussi bien pédagogique que répressive. Les parquets sont ainsi invités à requérir les peines complémentaires d'interdiction à titre temporaire d'exercer les droits attachés à une licence de débit de boissons à consommer sur place ou à emporter pour une durée d'un an au plus.

En matière de tabagisme, la DACG a notamment participé à un groupe de travail piloté par la MILDECA chargé de proposer les modalités de réalisation d'un plan de lutte contre le commerce illicite de tabac, conformément à l'une des mesures du Plan national de réduction du tabagisme. Entre 2004 et fin 2014, 87 dossiers de contrebande de tabac ont été ouverts dans les juridictions interrégionales spécialisées (JIRS), et 30 sont toujours en cours. Aucune information judiciaire n'a été ouverte en 2015. La majorité des procédures a une dimension internationale. Elles sont le plus souvent initiées par les douanes, sur renseignement anonyme. Les saisies opérées portent sur des quantités très importantes, pouvant aller jusqu'à plusieurs tonnes.

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.

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.

La DACG a participé activement, en lien avec la MILDECA, à l'élaboration du plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les conduites addictives adopté le 19 septembre 2013, qui définit les orientations stratégiques de l'action gouvernementale jusqu'en 2017. Dans ce cadre un groupe de travail a été mis en place qui a abouti, par ordonnance n°2015-1534 du 26 novembre 2015 à la modification de la loi du 15 juillet 1994. Les articles 14 bis et 16 de la loi prévoient désormais la possibilité de procéder à la destruction des produits stupéfiants saisis, sur décision du préfet maritime ou délégué du gouvernement pour l'action de l'État en mer ou sur autorisation du procureur de la République.

Une nouvelle instruction interministérielle en date du 12 avril 2016 relative à la lutte contre les trafics de stupéfiants en haute mer est ainsi venue, en annulant et remplaçant l'instruction du 3 octobre 2014, présenter le dispositif de la dissociation en tenant compte des modifications apportées à la loi du 15 juillet 1994.

Un travail interministériel est par ailleurs toujours en cours visant à la rédaction puis à la conclusion d'un accord bilatéral avec le Sénégal relatif à la lutte contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes par voie maritime.

La DACG participe également activement à des projets d'expérimentation innovants et notamment celui relatif à l'implantation de salles de consommation à moindre risque à Paris et à Strasbourg.

Dans cette perspective, un groupe de travail consacré à l'adaptation de la politique pénale liée au fonctionnement des salles de consommation à moindre risque a été mis en place par la DACG le 8 octobre 2015. Réunissant les représentants de la MILDECA, les procureurs généraux et les procureurs de la République concernés, ce groupe de travail à finalité technique a permis d'apporter des réponses aux problématiques soulevées par l'ouverture des structures réglementées. Dans le prolongement de ces travaux, une circulaire de politique pénale, présentant les modalités de mise en œuvre des dispositions de la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, a été diffusée le 13 juillet 2016.

La DACG participe par ailleurs au suivi, sur le ressort du tribunal de grande instance de Bobigny, d'un dispositif expérimental de lutte contre la récidive à destination des publics ayant des conduites addictives. Ce projet, inspiré de l'expérience canadienne des « drugs courts », qui a débuté fin mars 2015 pour une phase initiale de deux ans, vise à mettre en place un accompagnement renforcé et pluridisciplinaire de personnes qui, du fait de leurs problématiques d'addiction à l'alcool ou aux drogues, commettent des actes de délinquance et présentent un risque élevé de récidive. Le programme consiste en une prise en charge intensive par une équipe pluridisciplinaire unique au sein d'un local dédié et permet un accompagnement à la fois judiciaire, médico-social et culturel, qui s'effectue en lien avec un CSAPA⁵. L'intégration dans le dispositif a lieu après une évaluation préalable, soit dans le cadre d'un ajournement avec mise à l'épreuve, soit dans le cadre d'une peine (contrainte pénale, sursis avec mise à l'épreuve). Début 2017, la décision a été prise de poursuivre l'expérimentation sur deux années supplémentaires.

Le plan gouvernemental prévoit également, dans sa partie « application de la loi », une évaluation de la réponse réservée à l'usage de stupéfiants depuis l'interpellation jusqu'à la mise en œuvre des mesures judiciaires. La DACG a ainsi participé à un groupe de travail interministériel mis en place par la MILDECA le 2 juillet 2015, consacré à la réponse pénale à l'usage de stupéfiants. Elle a dans ce cadre présenté des observations portant sur les différentes réformes pouvant être envisagées (contraventionnalisation notamment).

En 2015, il y a 66 164 infractions pour usage de stupéfiant inscrites au casier judiciaire national dont 46 517 condamnations pour usage de stupéfiants à titre principal. Ces décisions se déclinent comme suit :

- 7 935 compositions pénales (CP) soit 17,1 % de l'ensemble ;
- 4 575 comparutions sur reconnaissance préalable de culpabilité (CRPC) soit 9,8 % de l'ensemble ;
- 22 841 ordonnances pénales (OP) soit 49,1 % de l'ensemble.

Le tableau ci-dessous permet d'observer sur ces dernières années que le recours à la composition pénale est en baisse au profit de l'ordonnance pénale :

Année	Condamnations infraction principale	Dont composition pénale (et taux CP)	Dont CRPC (et taux CRPC)	Dont ordonnances pénales et taux d'OP)
2007	21 003	6776 (32,3 %)	1648 (7,8 %)	1345 (6,4 %)
2008	27 300	7761 (28,4 %)	2132 (7,8 %)	4346 (15,9 %)
2009	34 072	8911 (26,2 %)	2555 (7,5 %)	8854 (26,0 %)
2010	35 941	8457 (23,5 %)	2905 (8,1 %)	10770 (30,0 %)
2011	36 509	8428 (23,1 %)	3375 (9,2 %)	11560 (31,7 %)
2012	39 229	8351 (21,3 %)	3558 (9,1 %)	14813 (37,8 %)
2013	41 531	8325 (20,0 %)	3934 (9,5 %)	17739 (42,7 %)
2014	43 387	7820 (18,0 %)	4206 (9,7 %)	19824 (45,7 %)
2015*	46 517	7935 (17,1 %)	4575 (9,8 %)	22841 (49,1 %)

* données provisoires

Source : Ministère de la justice - Casier judiciaire national

⁵Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie

L'ensemble des juridictions répressives participe à la lutte contre les trafics de stupéfiants, notamment les juridictions inter-régionales spécialisées (JIRS) créées par la loi n°2004-204 du 9 mars 2004 d'adaptation de la justice aux évolutions de la criminalité. Cette loi, qui a renforcé en profondeur le dispositif français de lutte contre les organisations criminelles, a institué à leur profit tant une compétence territoriale étendue qu'une compétence matérielle spécifique, leur permettant de répondre efficacement aux évolutions de la délinquance de grande complexité notamment en matière de trafic de produits stupéfiants. Composées de magistrats spécialisés et habilités, les JIRS ont pour mission de connaître des affaires relevant de la criminalité organisée et de la grande délinquance économique et financière, nécessitant des pouvoirs d'investigation renforcés. La pertinence du modèle des JIRS n'est plus à démontrer, ces dernières ayant été saisies depuis le 1^{er} octobre 2004 de plus de 3 000 dossiers, 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 apporte 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 bureaux de liaison, instances opérationnelles composés de magistrats issus de plusieurs tribunaux destinées à développer 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 (réunissant les parquets de Paris, Bobigny et Créteil) et le bureau de liaison pour le transport de stupéfiants in corpore 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).

Les trafics de stupéfiants représentent une part importante de l'activité des huit JIRS, même si celle-ci tend à diminuer. Ainsi, entre leur création et le 31 décembre 2016, les JIRS ont traité 1 383 procédures de trafic de stupéfiants (sur un total de 2 978 procédures de criminalité organisée) qui représentent donc 46,4 % 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 Central pour la Répression du Trafic illicite des stupéfiants (OCRTIS) 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.

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

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 de la précédente rencontre ayant eu lieu à Paris le 17 octobre 2013, le groupe de liaison anti-drogue s'est tenu le 5 février 2015 à Madrid et sera à nouveau réuni à Paris au début de l'année 2018.

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. Ce protocole visait notamment à favoriser en amont de toute demande d'entraide pénale l'échange d'informations relatives aux membres d'organisations criminelles afin d'améliorer l'articulation des procédures de chaque pays. Afin de relancer ce protocole, une dépêche a été diffusée de manière concomitante en France et en Italie le 3 février 2015. Une rencontre de coopération internationale France / Italie sur l'amélioration de la

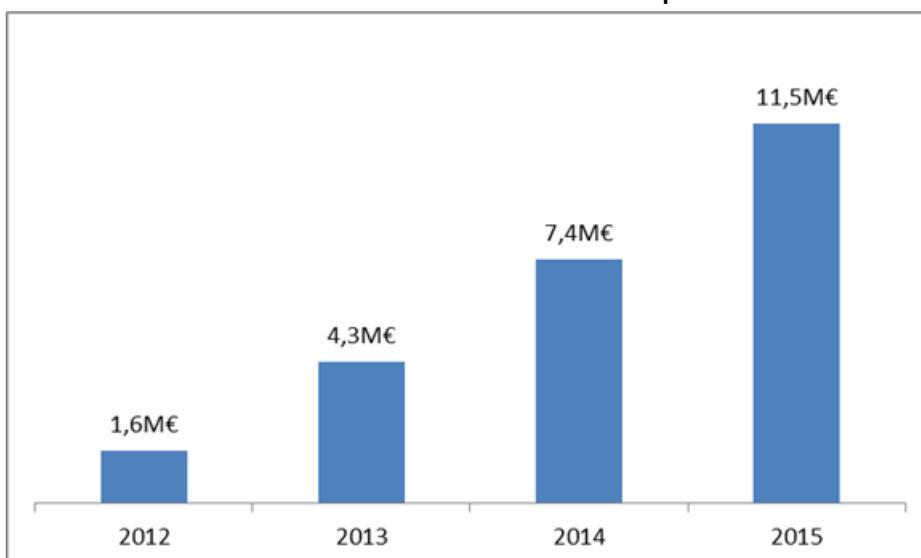
lutte contre le trafic international de stupéfiants par le renforcement des échanges d'informations judiciaires et l'identification des circuits financiers et économiques des organisations criminelles a par ailleurs été organisée à Rome du 23 au 25 septembre 2015. À l'issue de cette rencontre, la coopération franco-italienne a été renforcée par la signature, le 23 septembre 2015 d'un accord 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. Sa prochaine réunion est ainsi prévue à Paris au début de l'année 2018. En outre, désormais, dans la perspective d'une éventuelle stratégie commune en matière d'entraide judiciaire, en accord avec les autorités italiennes et par l'intermédiaire du seul magistrat de liaison, les magistrats des JIRS peuvent solliciter la Direction nationale antimafia afin de réaliser d'éventuels recoupements entre des informations issues d'une procédure suivie en France et des éléments contenus dans la banque de données judiciaires gérée par la DNA.

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 d'activité de l'AGRASC pour l'année 2015 que, s'agissant des versements effectués à la suite de confiscations définitives, 11,5 millions d'euros ont été versés à la MILDECA, contre 7,4 millions au titre de l'année 2014, soit une augmentation de plus de 55 %. Cette évolution confirmée en 2016 avec le versement de 15 M€, est le résultat de l'effort particulier porté par l'Agence sur l'exploitation des jugements ordonnant une confiscation : douze versements au budget général de l'État (BGE) ou à la MILDECA d'un montant moyen de 1,5 millions d'euros ont été effectués en 2015, contre huit versements en 2014. La part du produit des ventes immobilières dans l'ensemble des sommes versées au BGE ou à la MILDECA s'est élevée à 2,5 millions d'euros en 2015 (0,7 millions d'euros en 2014 soit une augmentation de plus de 250 %).

Évolution du montant des versements de l'AGRASC au profit de la MILDECA



Cette dynamique est le fruit d'une sensibilisation croissante des magistrats à la pratique des saisies et confiscations, notamment, au travers de la diffusion d'un guide des saisies et confiscations courant avril 2015. Près de 9 000 exemplaires "papier", dont l'impression a été financée par la MILDECA ont été édités à l'attention des magistrats pénalistes et des greffiers en chef et fonctionnaires en charge du suivi des saisies et confiscations ainsi que des services et unités d'enquête.

Infractions ayant donné lieu à condamnation définitive en matière de stupéfiants : évolution 2006–2015

Le tableau ci-dessous recense le nombre d'infractions ayant donné lieu à condamnation définitive, quel que soit leur ordre d'apparition dans le jugement. Il convient de noter que le cumul de ces infractions est supérieur au nombre réel de condamnations prononcées. En effet, deux ou plusieurs infractions peuvent être dénombrées pour une seule condamnation.

Infractions ayant donné lieu à condamnation en matière de stupéfiants	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015*
Transport non autorisé	17 502	17 326	18 544	17 280	16 786	16 631	16 131	16 476	17 237	17 903
Détention non autorisée	27 854	27 358	28 683	26 730	25 715	25 199	27 173	29 643	31 553	33 674
Cession ou offre	15 978	15 644	17 038	16 039	16 358	15 942	15 577	15 448	15 804	16 302
Recel et blanchiment	191	200	205	184	275	289	363	350	329	366
Trafic	26 446	25 998	27 563	25 362	24 264	23 073	22 383	22 350	22 196	22 729
Total	87 971	86 526	92 033	85 595	83 398	81 134	81 627	84 267	87 119	90 974
Évolution en année n par rapport à l'année n-1	+1,6 %	-1,6 %	+6,4 %	-7,0 %	-2,6 %	-2,7 %	+0,6 %	+3,2 %	+3,4 %	+4,4 %

* données provisoires

Source : Ministère de la justice - Casier judiciaire national

ADMINISTRATION PÉNITENTIAIRE (107)

Numéro et intitulé de l'action	Exécution 2016		LFI 2017		PLF 2018	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
Total	2 861 768	2 861 768	5 970 700	5 970 700	2 100 000	1 792 607

PRÉSENTATION DU PROGRAMME 107

Les missions du service public pénitentiaire sont fixées à l'article 2 de la loi n° 2009-1436 du 24 novembre 2009 : « *Le service public pénitentiaire participe à l'exécution des décisions pénales. Il 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* ».

Dans l'exercice de ses missions, la direction de l'administration pénitentiaire (DAP) contribue à la lutte contre les drogues et les conduites addictives de plusieurs manières :

- par la mise en œuvre en détention et en milieu ouvert d'actions d'éducation et de sensibilisation à destination des personnes placées sous main de justice, mises en œuvre par les services pénitentiaires d'insertion et de probation (SPIP) et leur réseau partenarial, spécifiquement en matière de santé ;
- par le financement d'opérations immobilières et de dispositifs visant à empêcher l'introduction et la consommation de substances addictives en détention ;
- par l'organisation de formations à destination des personnels pénitentiaires.

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. Une partie du coût de cette prise en charge relève toutefois de l'administration pénitentiaire, notamment s'agissant des dépenses de fonctionnement des unités sanitaires en milieu pénitentiaire.

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 affaires sociales et de la santé, des **actions de prévention et de lutte contre les drogues et les toxicomanies**. À ce titre, onze actions pilotées par la DAP ont été inscrites dans le plan gouvernemental 2016-2017 de la MILDECA.

L'administration pénitentiaire participe également à **l'amélioration des connaissances relatives aux conduites addictives des personnes placées sous main de justice**. Elle pilote 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). Elle encourage le développement d'une application de recueil des données de l'état de santé des personnes détenues entrant. Elle 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. Enfin, elle pilote le suivi de la recherche action menée par l'Université de Toulouse sur les programmes de prévention de la récidive en lien avec une conduite addictive.

Les services déconcentrés de l'administration pénitentiaire (établissements pénitentiaires et SPIP) développent diverses **actions visant à proposer un environnement favorable à l'arrêt des conduites addictives** 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'informations et de sensibilisation relatives aux risques liés à l'usage de drogue, par exemple par l'intermédiaire des canaux vidéos 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.) ;
- le développement d'un réseau diversifié et adapté aux problématiques individuelles, notamment en matière d'addictions, par le biais de conventions avec les Centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) ainsi que des structures ad hoc (centres médicaux-psychologiques, hôpitaux, etc.).

Par ailleurs, l'administration pénitentiaire réalise des **opérations immobilières qui participent à la lutte contre les drogues et les toxicomanies** par le renforcement de la sécurisation des établissements pénitentiaires :

- en équipant de dispositifs anti-projections (filets, protection des bâtiments, sécurisation périmétrique) les établissements les plus affectés ;
- en installant dix portiques à ondes millimétriques dans des établissements sensibles : quatre dans les centres pénitentiaires de Lannemezan, Réau, Annœullin et Valence et six dans les maisons centrales de Saint-Maur, Moulins, Clairvaux, Arles, Condé-sur-Sarthe et Vendin ;
- par la création de deux unités cynotechniques à Rennes et Lyon afin d'intensifier le contrôle des locaux.

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, s'agissant de la formation initiale de l'École nationale d'administration pénitentiaire (ENAP), elle 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 formations suivantes sont dispensées :

- pour tous les publics en formation initiale : « *les produits stupéfiants* » ;
- pour les directeurs des services pénitentiaires et les directeurs pénitentiaires d'insertion et de probation : des séquences de formation initiale relatives à l'analyse des problématiques des publics en matière d'insertion, de

probation et de prévention de la récidive ainsi qu'à l'identification des problématiques des PPSMJ et leur prise en charge individuelle ;

- pour les lieutenants : un module de formation intitulé « *adapter et organiser la prise en charge au profil des personnes détenues* » dans lequel sont détaillés le repérage des troubles de comportement des personnes détenues et l'évaluation des comportements et des situations à risque ;
- pour les surveillants : « *repérer les troubles du comportement* » (repérage et signalement) ;
- pour les conseillers pénitentiaires d'insertion et de probation (CPIP) : une séquence de formation consacrée aux stupéfiants et une autre traitant des comportements addictifs et leur prise en charge.

Quant à 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. Des dispositifs spécifiques sont également mis en place comme le réseau des référents locaux addictions (RLA) à la DISP de Lille permettant de dispenser des formations sur l'ensemble du ressort de la DISP.

Certaines formations dispensées ont été financées grâce au plan gouvernemental de la MILDECA, qui a également permis aux personnels pénitentiaires de bénéficier de la formation permettant l'obtention de l'attestation nationalement validée de compétences en prévention des addictions

CRÉDITS CONTRIBUANT À LA POLITIQUE TRANSVERSALE

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

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 exclusivement les dépenses immobilières réalisées** :

- le financement de filets anti-projection dans les établissements pénitentiaires ;
- le financement des bases cynotechniques ;
- le financement des portiques à ondes millimétriques.

Le niveau élevé de crédits ouverts en LFI 2017 correspond à l'effort particulier de sécurisation des établissements (essentiellement en matière de filets anti-projection) dans le cadre des 2 volets du plan de lutte contre le terrorisme.

PROTECTION JUDICIAIRE DE LA JEUNESSE (182)

Numéro et intitulé de l'action	Exécution 2016		LFI 2017		PLF 2018	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
Total	2 888 050	2 888 050	2 951 855	2 951 855	3 002 344	3 002 344

CRÉDITS CONTRIBUANT À LA POLITIQUE TRANSVERSALE

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

PRÉSENTATION DU PROGRAMME

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 mineurs⁶ et de la concertation entre les acteurs intervenant à ce titre. Elle conçoit les normes et les cadres d'organisation en liaison avec les directions compétentes. Depuis le décret du 25 avril 2017, la DPJJ impulse et anime une dynamique en matière de protection de l'enfance auprès des acteurs de la justice des mineurs.

Elle 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 la justice 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 la prévention de la récidive et de la réitération ainsi qu'à l'insertion sociale des jeunes confiés par l'autorité judiciaire.

La DPJJ dispose, au 31 mars 2017 d'établissements et de services⁷ se répartissant en :

- 216 établissements et services publics en gestion directe ;
- 1 023 établissements et services associatifs (dont 244 financés exclusivement par l'État) habilités et contrôlés par le ministère de la justice.

Les établissements et services chargés de la mise en œuvre du programme 182 coordonnent leurs interventions avec celles des conseils départementaux (pilotes de la protection de l'enfance) et celles de divers partenaires, publics ou privés, qui concourent à l'insertion des jeunes en difficulté. Dans ce cadre, 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 charge⁸, en renforçant l'individualisation de son projet au regard de ses besoins évalués et identifiés avec la nécessaire adaptabilité des organisations mises en places par les structures éducatives. Elle considère que le service de milieu ouvert qui intervient dans l'environnement naturel du mineur est la garantie d'une intervention éducative cohérente, et met l'accent sur l'articulation nécessaire entre les différents intervenants au bénéfice des jeunes confiés. Elle affirme, en outre, l'importance d'une gouvernance rénovée et à ce titre, confirme la place et le rôle des directions interrégionales (DIRPJJ) et directions territoriales (DTPJJ) dans le pilotage et la participation aux politiques transversales en faveur de la jeunesse dans les champs judiciaire, social et éducatif⁹.

CONTRIBUTION À LA POLITIQUE TRANSVERSALE

La consommation de produits psychoactifs par les mineurs pris en charge par la DPJJ constitue souvent dans la vie des jeunes un élément dont la prise en compte par l'institution s'impose pour plusieurs raisons :

- la décision judiciaire peut avoir un lien avec la consommation ou une implication du mineur dans le trafic ;
- elle présente un risque sanitaire pour des jeunes en situation de vulnérabilité ;
- elle peut influencer négativement sur le projet éducatif et d'insertion que portent les équipes pour chaque jeune pris en charge ;
- elle a des impacts sur le fonctionnement d'un collectif tout particulièrement en hébergement.

⁶Tant 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).

⁷Il s'agit d'ESSMS (établissements et services sociaux et médico-sociaux régis par le code de l'action sociale et des familles (CASF), à l'exception des SEAT, des SEEPM et du SECJD.

⁸Note d'orientation du 30 septembre 2014 complétée par les notes la déclinant.

⁹Note du 22 septembre 2016 dite note « organisation territoriale »

Ainsi, le travail sur les consommations de produits psychoactifs constitue un axe prioritaire des orientations en santé de la DPJJ depuis plus d'une décennie. Elle le met en œuvre par :

- sa contribution aux politiques publiques de prévention (santé, lutte contre les conduites addictives, politique de la ville, prévention de la délinquance) en tenant compte des besoins spécifiques liés à la prise en charge des mineurs et à l'accompagnement des professionnels ;
- la mise en œuvre d'actions visant à amener les jeunes au respect de la législation relative à la consommation de produits psychoactifs et les accompagner vers la réduction de la consommation et des risques ;
- le développement de partenariats avec les dispositifs de prises en charge thérapeutiques (notamment les centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie - CSAPA -).

Ce travail s'appuie sur la démarche « *PJJ promotrice de santé* » qui engage depuis 2013 la DPJJ à « *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-bien être ; la santé étant posée comme un moyen de réussir la prise en charge éducative* ». La DPJJ promotrice de santé s'inscrit pleinement dans l'approche globale de promotion de la santé, conceptualisée par l'organisation mondiale de la santé (OMS) (charte d'Ottawa, 1986), préconisée par la loi du 26 janvier 2016 dite de *modernisation de notre système de santé*. La note du 1^{er} février 2017 a renouvelé la démarche pour la période 2017-2021. La prévention des consommations de produits psychoactifs, des conduites addictives, comme de l'implication dans le trafic, doit s'appuyer sur les 5 axes de travail identifiés par l'OMS favorisant l'amélioration de la santé et du bien-être d'une population¹⁰. Il s'agit ainsi non seulement de favoriser l'accès aux soins et à la prévention mais aussi de proposer un environnement d'accueil des mineurs cohérent, favorable à la réduction de leur consommation, de chercher au cours de la prise en charge à développer leurs compétences psychosociales et leur capacité à agir eux-mêmes pour leur santé, si possible avec le soutien de leur famille. Au-delà même d'une prévention ciblant explicitement les conduites addictives, la DPJJ développe un socle favorable à la réussite éducative, à l'insertion des jeunes et à la prévention de la violence et des conduites à risque, en incitant l'ensemble des échelons de l'institution à s'emparer d'une démarche de promotion de la santé,

De ce fait, la démarche de la DPJJ est en adéquation avec les recommandations scientifiques en matière de prévention des conduites addictives¹¹.

Par ailleurs, la DPJJ bénéficie de soutiens forts au sein des politiques publiques :

- la mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA) qui soutient cette approche en concourant 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 » et contribuant à la prévention des addictions et leur prise en charge soit une entrée d'emblée ciblée sur la prévention des conduites addictives. Certaines de ces actions sont inscrites dans le *plan gouvernemental de lutte contre la drogue et les 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 qui fait de la PJJ promotrice de santé « une mobilisation exemplaire à soutenir » et inscrit son engagement et celui des agences régionales de santé (ARS) afin de promouvoir la santé des adolescents et des jeunes pris en charge par la DPJJ. L'accès aux soins et la prévention des conduites addictives en constituent des objectifs prioritaires.

¹⁰Les 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

¹¹Les 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].

Les actions inscrites dans le plan gouvernemental de lutte contre la drogue et les conduites addictives

La DPJJ poursuit en 2017 le travail de mise en œuvre des actions inscrites dans le plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les conduites addictives 2013-2017 au travers des 3 axes suivants :

- **« Renforcement de la prise en charge thérapeutique des mineurs »** : mise en place de la méthode multidimensionnel familial therapy (MDFT) dans 2 services de la DPJJ (consultation familiale du service territorial éducatif de milieu ouvert Paris-centre et l'EPEI/UEHC de Bagneux (DT 92)).
- **« Prévention »** : la DPJJ a créé un logiciel d'auto-évaluation de sa santé par le jeune : le « Selfie de ta vie ! » qui fait une large part à l'exploration de la consommation des produits psychoactifs. Actuellement en phase de test « in situ », il devrait être déployé sur le territoire en 2018.
- **« Recherche »** :
 - o la DPJJ mène actuellement une enquête concernant le lien entre la supervision parentale et l'usage de stupéfiants et les addictions des adolescents en Guadeloupe et dans le Pas de Calais. Le rapport final est attendu pour décembre 2018 ;
 - o la DPJJ a réalisé une évaluation de l'ensemble des collaborations impliquant ses services et les consultations Jeunes consommateurs (CJC) dont les 8 CJC avancées créées dans le cadre du plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les toxicomanies 2008-2011. Les résultats (rapport final DPJJ/Jeudevi mai 2016) qui mettent en avant l'existence d'une richesse de partenariats et pointent également la nécessité de mieux développer le travail avec les familles et la prise en compte d'autres produits psychoactifs comme l'alcool et le tabac, au-delà de la consommation du cannabis, ont permis de lancer des perspectives de collaborations plus étroites notamment avec la Fédération Addiction. ;
 - o la DIR Grand-Est poursuit l'étude relative à l'utilisation du document individuel de prise en charge (DIPC) en tant qu'outil de prévention et de co-éducation pour les mineurs et leur famille, engagée en 2015, notamment autour de la problématique des consommations. Le rapport de cette étude menée par l'université de Strasbourg, est en cours de rédaction.

Les autres actions développées par la DPJJ :

- **Un volet consommations/addictions dans le portage et l'accompagnement des 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, 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 drogues, de proposer à chaque DIR de travailler sur une approche plus globale de la question des consommations de produits illicites dans les territoires.
- **Les actions de sensibilisation des mineurs**: au niveau des services et unités éducatives, le projet de service doit permettre une prise en compte concertée du sujet 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, et en y intégrant parfois 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 cette tâche, dans la suite de l'évaluation de l'ensemble des collaborations impliquant ses services et les CJC, mentionnée plus haut, la DPJJ projette actuellement le rapprochement avec les acteurs nationaux de la prévention et du soin en matière d'addictions pour soutenir les collaborations tissées sur le terrain.

Enfin, dans le cadre d'une action de prévention du suicide des jeunes sous protection judiciaire, la DPJJ développe un plan d'actions qui prend en compte la consommation de produits psycho-actifs à la suite d'études démontrant leur place importante dans le parcours des jeunes ayant mis fin à leurs jours.

- **Les actions de formation des professionnels**: l'école nationale de la protection judiciaire de la jeunesse (ENPJJ) 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. Pour

illustration, une formation de formateurs au programme Kusa¹² a permis la formation de 8 binômes de formateurs dont la mission est de former à leur tour des professionnels dans chaque DIR et ainsi déployer ce programme de prévention sur l'ensemble du territoire. Parallèlement, la DPJJ soutient la recherche - évaluation menée par l'équipe du docteur Phan sur l'impact du programme « Kusa » sur les jeunes. Une convention entre le centre Pierre Nicole de la Croix Rouge Française et la DPJJ a été signée à cet effet.

- **Lien avec les politiques territoriales de santé :** les DIR et les DT de leur ressort œuvrent de manière volontaire pour inscrire la DPJJ 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. Au plan régional, la DPJJ s'inscrit dans les travaux menés sur ce thème par les ARS notamment, en lien avec les chefs de projets MILDECA. La convention cadre nationale DGS/DPJJ pourra venir soutenir 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 thérapeutiques.
- **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, des politiques 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. Grâce au soutien de la MILDECA, en complément des DU développés en métropole, un DU a été mis en place en Martinique en 2014, en Guadeloupe en 2015 et en Guyane depuis le début de l'année 2017. Dans ce dernier territoire, la DPJJ participe à un groupe de travail (composés de représentants des ministères concernés et acteurs locaux) sur les "mules" ou passeurs "*in corpore*" de Guyane vers la France piloté par la MILDECA et les services du ministère de l'intérieur.
- **Le partenariat avec la MILDECA :** au-delà de l'important soutien financier, la DPJJ participe et contribue à plusieurs instances de la MILDECA telles que la commission interministérielle de prévention des conduites addictives, le comité interministériel de suivi du plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les conduites addictives 2013-2017 et le comité interministériel de suivi du fonds de concours.

CONDITIONS DE VIE OUTRE-MER (123)

Numéro et intitulé de l'action	Exécution 2016		LFI 2017		PLF 2018	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
Total	40 000	84 000	40 000	15 000	40 000	40 000

Le plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les conduites addictives 2013 - 2017, adopté le 19 septembre 2013, consacre une place importante aux outre-mer puisque deux parties sont spécifiquement dédiées aux problématiques ultramarines :

- 1) la sous-partie 1.4 "Agir spécifiquement outre-mer" inscrite dans la partie du plan consacrée à la prévention, la prise en charge et la réduction des risques,
- 2) la sous-partie 2.5 "Promouvoir une action ciblée de lutte contre le trafic de stupéfiants dans les outre-mer".

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.

¹²Programme Kusa : programme de prévention des consommations de cannabis créé par le Dr Olivier Phan, pédopsychiatre. Ce programme repose sur un outil (le manga Kusa) qui décrit une fable morale et permet d'aborder la gestion des émotions.

En effet, les particularités socio-culturelles liées, au contexte régional (proximité de la principale zone de production mondiale de cocaïne) et à la précocité des consommations, appellent des réponses adaptées en direction des populations cibles. Dans les départements français d'Amérique se pose la problématique particulière du crack alors que Mayotte et la Polynésie-française font face à un phénomène inquiétant de drogues de synthèse.

La direction générale des outre-mer s'est engagée à hauteur de 200 000 euros en AE/CP sur les crédits de son programme 123 sur la durée du plan 2013-2017 pour mettre en œuvre ces mesures de prévention dans le cadre du financement des associations. Sur la période 2014-2018, une enveloppe prévisionnelle à hauteur de 40 000 € a été répartie par exercice budgétaire.

En, 2016, le ministère des outre-mer a consacré 84 000 € à la lutte contre les conduites addictives en finançant :

- 4 formations - actions de 3 journées avec 20 stagiaires par session sur les territoires de Guadeloupe, Guyane, Martinique et la Réunion. Elles visaient les professionnels de santé, de l'éducation, de la justice et de la prévention spécialisée ;
- une plate-forme d'échange et d'information sur les drogues et les dépendances tendant à valoriser les actions de terrain des cinq DOM a été mise en place à la Réunion ainsi qu'un programme de soutien aux familles et à la parentalité ;
- en Guyane, un projet sur la réduction des risques liés aux pratiques addictives a été soutenu et un point global sur les usages de substances dans les DOM et sur le trafic aux Antilles a été réalisé par l'observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT).

FORMATIONS SUPÉRIEURES ET RECHERCHE UNIVERSITAIRE (150)

A travers sa double vocation d'enseignement supérieur et de recherche le **programme 150** « formations supérieures et recherche universitaire » contribue à la politique de lutte contre la drogue 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

Dès la première année commune aux études de santé (médecine, odontologie, pharmacie et maïeutique) mise en œuvre depuis septembre 2010, les étudiants sont sensibilisés aux conduites addictives.

Dans le cadre de l'enseignement « santé – société et humanité » et le module « santé publique », deux items « grands problèmes de santé en France » et « principaux facteurs de risques des maladies notamment comportementaux » traitent de l'addictologie. Les étudiants sont invités à poursuivre cet enseignement durant leur deuxième et troisième année d'études au sein de chaque filière (médecine, odontologie, pharmacie et maïeutique). L'accent est notamment mis sur la lutte contre les drogues et les conduites addictives à travers trois grands axes :

- l'éducation, la prévention des risques et la communication appropriée dans la relation au patient ;
- les facteurs de variabilité de la réponse aux traitements, notamment environnementaux tels que la prise de toxicomanogènes.
- la symptomatologie et la détection de la pharmacodépendance et des conduites addictives.

Textes de référence : Arrêté du 28/10/2009 relatif à la première année commune aux études de santé (annexe) ; 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 bien 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'addictologie au cours de deux 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 en conséquence été modifié et ce, pour une mise en œuvre depuis mai 2016. L'addictologie est inscrite au programme des ECN qui donnent accès au troisième cycle des études de médecine.

Outre les enseignements du tronc commun, la formation de niveau master comprend un parcours personnalisé permettant un approfondissement de la formation sur la thématique des conduites addictives.

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

L'acquisition de compétences spécifiques en addictologie est actuellement assurée par un diplôme d'études spécialisées complémentaires de type I (DESC I) en formation initiale et par une capacité en addictologie en formation continue.

Le **DESC I en addictologie** est enseigné sur quatre semestres. Il comprend une formation universitaire d'une durée de 120 heures avec des enseignements généraux consacrés aux comportements de consommation et d'addiction (données épidémiologiques et épistémologiques, place dans la nosographie des troubles mentaux), à la neurobiologie et psychopathologie de l'addiction, aux drogues licites et illicites (manifestations cliniques et complications), aux approches médicamenteuses, psychologiques et sociales du traitement et de la prise en charge, à la place sociale et économique des différents produits, à l'évolution de la législation ainsi qu'à la prévention et à l'éducation pour la santé. Ces enseignements sont complétés par une formation pratique de 4 semestres dans des services hospitaliers ou extra-hospitaliers pour les diplômes d'études spécialisées de gastro-entérologie et hépatologie, médecine interne, médecine

du travail, neurologie, psychiatrie ou santé publique et médecine sociale, dont deux semestres au moins dans des services agréés au titre du DESC d'addictologie.

La réforme du 3^e cycle des études de médecine qui sera mise en œuvre à la prochaine rentrée universitaire maintient un seul type diplôme : le diplôme d'études spécialisées (DES). Les DESC I seront donc amenés à disparaître progressivement au profit 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 sera 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.

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

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 communauté addictologique a fait savoir qu'elle désirait évoluer vers une formation spécialisée transversale (FST) dans le cadre de la réforme que connaît actuellement le 3^e cycle des études de médecine. Cette FST a bien été intégrée à la liste des formations pouvant être suivies dans le cadre des diplômes d'études spécialisées.

Formation commune à plusieurs diplômes d'études spécialisées (DES), la formation spécialisée transversale (FST) en addictologie sera proposée à 7 DES : hépato-gastroentérologie, médecine et santé au travail, médecine interne et immunologie clinique, psychiatrie, santé publique, médecine générale et pneumologie. L'équipe pédagogique majoritairement constituée d'enseignants de la spécialité (DES) pourra ainsi s'adjoindre des enseignants d'autres spécialités chaque fois que cela est nécessaire sur le plan pédagogique. La FST sera sous la responsabilité de la discipline hospitalo-universitaire correspondante (celle de l'ancien DESC I) qui en assurera l'organisation, le fonctionnement et la validation.

Cette FST sera ainsi destinée à devenir la formation de référence pour apporter une surspécialisation en addictologie. Elle ouvrira 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 sera de fournir aux étudiants les connaissances théoriques, les savoir-faire et savoirs-être indispensables et nécessaires au traitement des patients concernés. La FST addictologie devra ainsi proposer 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 de 1 an, l'étudiant aura acquis les connaissances et compétences nécessaires pour devenir addictologue.

Créée par le décret du 03/07/2015, la Commission nationale des études de maïeutique, médecine, odontologie et de pharmacie (CNEMMOP) est désormais l'organe compétent pour formuler des propositions et émettre des avis sur l'ensemble des aspects pédagogiques dont l'organisation, le contenu et l'actualisation des cursus de formation de chacun des cycles.

Des thèmes jugés prioritaires font l'objet de groupes de travail spécifiques pour actualiser l'offre de formation. A ce titre l'addictologie, notamment à l'alcool, sera un thème prioritaire proposé à la CNEMMOP dans le cadre de ses travaux pour le cycle 2016-2019.

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 de l'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 2 options proposés 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 néonathologie du DES de pédiatrie consacre un enseignement sur les facteurs de risque pour le développement embryonnaire et fœtal dont la drogue.

Texte de référence : arrêté du 21 avril 2017 relatif aux connaissances, aux compétences et aux maquettes de formation des diplômés d'études spécialisées et fixant la liste de ces diplômés et des options et formations spécialisées transversales du troisième cycle des études 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-VII depuis la rentrée universitaire 2014-2015

Cette formation a pour but d'acquérir les connaissances et les 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 diplôme inter-universitaire « pratiques addictives »** aux universités de Clermont-Ferrand, Lyon, Grenoble et Saint-Etienne depuis la rentrée universitaire 2015-2016

Cet enseignement annule et remplace les diplômes d'université d'alcoologie et études des toxicomanies précédemment délivrées par l'université Claude-Bernard de Lyon-1. L'Université Claude Bernard Lyon 1 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).

VIE ÉTUDIANTE (231)

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 santé étudiante et participe directement à la politique transversale de lutte contre les drogues et les conduites addictives.

ÉVALUATION DES CRÉDITS CONSACRÉS À LA POLITIQUE TRANSVERSALE

Les crédits mobilisés sur le programme 231 à l'action 3 en faveur de la politique de santé des étudiants s'élèvent à 4,48 M€ pour 2017. Néanmoins, il est difficile de réaliser une évaluation précise des crédits spécifiquement destinés à la politique de lutte contre les drogues et la toxicomanie.

Par ailleurs, les subventions annuelles versées à chaque mutuelle étudiante, emeVia et la LMDE, dans le cadre de convention pluriannuelle d'objectifs (CPO), sont en partie destinées à des actions liées à la lutte contre la toxicomanie.

Les services universitaires ou inter-universitaires de médecine préventive et de promotion de la santé (SUMPPS ou SIUMPPS) au sein des universités mettent en œuvre la politique poursuivie, qui vise à améliorer le suivi sanitaire des étudiants et à développer les actions de prévention et d'éducation à la santé.

Deux des principales missions dévolues aux SUMPPS leur permettent de concourir à la politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives. Les SUMPPS sont ainsi chargés d'assurer au cours des trois premières années d'études dans l'enseignement supérieur de l'étudiant un examen de prévention dans la continuité de la politique de santé assurée en faveur des élèves dans l'enseignement scolaire : des repérages précoces de difficultés particulières ou de dépendances peuvent être réalisés. De même, le rôle de veille sanitaire, de conseil et de relais dans le cadre de programmes de prévention et de plans régionaux en santé publique conduit les services à prendre une part de plus en plus active dans la réalisation de campagnes de prévention et d'éducation sanitaire portant sur le mal être, la nutrition, mais aussi les conduites addictives.

La santé des étudiants fait l'objet de nombreuses mesures du Plan National de Vie Etudiante (PNVE) porté par le ministère chargé de l'enseignement supérieur. La prévention des conduites addictives est un objectif central de la prévention en milieu étudiant et doit être axée sur les principales conduites addictives les concernant : alcool, tabac et cannabis.

Une des mesures de ce plan prévoit notamment le développement de la prévention et de la réduction des risques sur les campus par le dispositif d'Etudiants Relais Santé (ERS).

La quasi-totalité des universités a inséré une rubrique « vie étudiante » dans les livrets d'accueil et les sites internet pour informer les étudiants des services offerts par la médecine préventive universitaire, dont les consultations, l'orientation ou la prise en charge qui peuvent être assurées en cas de conduite addictive.

En matière de prévention, la collaboration entre la Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et les Conduites Addictives (MILDECA) et la Direction générale de l'enseignement supérieur et de l'insertion professionnelle (DGESIP) se traduit principalement par le financement des actions de prévention sur les conduites addictives menées par les services de médecine préventive universitaire. La prévention de ces conduites est une thématique prioritaire de santé publique qui mobilise une large majorité des SUMPPS.

Le programme des actions de prévention est déterminé dans le cadre du projet d'établissement en lien avec les priorités régionales et nationales de santé publique. Un appel à projets est lancé annuellement auprès de ces services.

Par ailleurs, la politique de prévention des conduites à risques comporte toujours 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...

Parallèlement, dans le cadre de partenariats annuels ou pluriannuels, le ministère chargé de l'enseignement supérieur et de la recherche soutient les actions de prévention et de promotion de la santé développées auprès des jeunes par les deux mutuelles étudiantes, l'Union Nationale des Mutuelles Etudiantes Régionales (emeVia) et la mutuelle des étudiants (LMDE).

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.

Les deux mutuelles assurent également des formations auprès des associations étudiantes qui organisent des événements festifs pour favoriser la mise en place d'actions de prévention durant ces événements.

RECHERCHES SCIENTIFIQUES ET TECHNOLOGIQUES PLURIDISCIPLINAIRES (172)

PROJETS SOUMIS ET FINANCES EN 2017

1) SANTE PUBLIQUE

COORDONNATEURS	PROJETS	Durée	Montant total accordé par l'INCa /€	Versements prévus en 2017/€
COUSSON-GELIE Florence Institut du Cancer de Montpellier	P2P2 : Etude de la transférabilité du programme P2P, agir par les pairs pour la prévention du tabagisme chez les lycéens en filière professionnelle.	36	240 000	72 000
REGNIER-DENOIS Véronique Institut de Cancérologie de la Loire	Impact de 2 stratégies de Prévention de l'Alcool auprès des Jeunes (I2S - Alcool)	24	98 016	49 008
KANSKI Charlotte LCC comité de Paris	Adaptation du projet TABADO dans des lycées professionnels d'Ile-de-France	24	206 413	103 207
GALLOPEL MORVAN Karine EHESP, Rennes	Les Avertissements Sanitaires Alcool en France : comment améliorer leur Efficacité ? (ASAFE)	36	85 904	25 771
EL KHOURY LESUEUR Fabienne Inserm UMR S 1136, Equipe ERES, Paris	'STOP': Sevrage Tabagique à l'aide des Outils dédiés selon la Préférence	24	110 026	55 013
TOTAL SANTE PUBLIQUE			740 359	304 999

2) RECHERCHE ET INNOVATION

COORDONNATEURS	PROJETS	Durée	Montant total accordé par l'INCa /€	Versements prévus en 2017/€
MASKOS Uwe Institut Pasteur	Rôle des polymorphismes humains des récepteurs nicotiques dans le cancer du poumon	36	492 734	147 820
BERNARD David CNRS UMR5286 - INSERM UMR1052-LYON	La sénescence induite par l'exposition à la fumée de cigarettes : rôle et opportunité thérapeutique dans les cancers pulmonaires	36	577 200	173 160
VAN OBBERGHEN-SCHILLING Ellen CNRS UMR7277 - INSERM U1091-NICE	Impact de la Matrice Extracellulaire sur le phénotype immunosuppresseur des cancers ORL (acronyme : ECMpact)	36	657 904	197 371
PAIRON Jean - Claude Centre Hospitalier Intercommunal de Créteil CRETEIL	Etude de faisabilité d'un dépistage organisé du cancer broncho-pulmonaire chez des sujets exposés professionnellement à des agents cancérigènes pulmonaires	24	1 396 720	698 360
ROSSIGNOL Rodrigue INSERM U1011 - Maladies rares: génétique et métabolisme-BORDEAUX	Impact du tabagisme sur le remodelage métabolique des tumeurs pulmonaires : opportunités thérapeutiques	24	222 560	111 280
MCKAY James Centre International de Recherche sur le Cancer-LYON	Analyse génomique du cancer du poumon héréditaire	36	653 829	196 149
TZOURIO Christophe Inserm U1219-BORDEAUX	Electra-Share : la cigarette électronique chez les adultes jeunes : trajectoires d'usage et facteurs associés	36	449 634	134 890
CHAUVIN Franck Université Jean Monnet-SAINTE-ETIENNE	STOPTOMIG - Accompagnement vers le sevrage tabagique chez les migrants	24	240 000	120 000
BECK François OFDT-SAINTE-DENIS	Les politiques de lutte contre le tabagisme à l'égard des adolescents et jeunes adultes : comprendre l'impact des politiques mises en œuvre et explorer de futures opportunités en matière des politiques publiques	24	164 985	82 493
LO GUIDICE Jean-Marc EA4483 - Impact de l'environnement chimique sur la santé humaine-LILLE	Impact respiratoire de l'exposition à long terme à la cigarette électronique - ACRONYME : RESPIRE	36	452 158	135 647
MINARY Laëtitia Université de Lorraine-NANCY	Comprendre les mécanismes du sevrage tabagique chez l'adolescent dans une perspective d'aide à la décision : le projet COMET	36	353 413	106 023
MELCHIOR Maria IPLESP/INSERM UMR_S (ERES) Faculté de Médecine Saint-Antoine	Evaluation de la mise en œuvre des paquets de tabac neutres	24	1 578 603	789 302
BECK François OFDT-SAINTE-DENIS	L'impact du paquet neutre sur le tabagisme des mineurs au travers de l'enquête ESCAPAD.	18	67 423	60 681
TOTAL RECHERCHE			7 307 163	2 953 176

Budget accordé en 2017 par l'INCa (SP + Recherche) pour drogues et addictions : 8 047 522 € dont versements prévus en 2017 : 3 258 175 € (304 999 + 2 953 176).

VERSEMENTS 2016

SANTE PUBLIQUE	143 567 €
RECHERCHE ET INNOVATION	1 138 767 €
TOTAL	1 282 334 €

Total des versements prévus en 2017 incluant solde des financements accordés sur les années antérieures : 4 540 509 € (3 258 175 + 1 282 334).

ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR ET RECHERCHE AGRICOLES (142)

Numéro et intitulé de l'action	Exécution 2016		LFI 2017		PLF 2018	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
Total	250 000	250 000	250 000	250 000	250 000	250 000

EVALUATION DES CREDITS CONSACRÉS A LA POLITIQUE TRANSVERSALE

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.

PRESENTATION DES PROGRAMMES CONCOURANT A LA POLITIQUE TRANSVERSALE

L'enseignement supérieur long agricole assure la formation de plus de 16 500 étudiants (dont plus de 13 655 en cursus de référence ingénieurs, paysagistes ou vétérinaires) dans 18 établissements publics et privés. Cette formation s'appuie largement sur l'insertion dans la vie professionnelle avec différents stages en entreprises et des travaux de gestion de projets.

CONTRIBUTION DU PROGRAMME A LA POLITIQUE TRANSVERSALE ET JUSTIFICATION DES CREDITS

Les problématiques relatives à la médecine préventive, à la santé et à la lutte contre les conduites addictives sont intégrées selon 4 des grands axes du plan d'actions gouvernemental de lutte contre les drogues et les conduites addictives porté par la MILDECA :

- Prévention et communication,
- Accompagnement et soins,
- Application de la loi,
- Formation.

Un état des lieux de l'existant et des besoins en terme 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 inter-universitaires 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, dans une des écoles de l'enseignement supérieur assurant le cursus de formation des professeurs stagiaires de l'enseignement technique agricole, un module de formation à l'éducation à la santé a été créé 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, 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.

PRÉVENTION, SÉCURITÉ SANITAIRE ET OFFRE DE SOINS (204)

Numéro et intitulé de l'action	Exécution 2016		LFI 2017		PLF 2018	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
Total	6 776 962	7 395 352	6 068 000	6 068 000	5 749 242	5 749 242

En matière de tabac, la consommation actuelle reste élevée. Aujourd'hui, parmi les adolescents et les adultes, presque un tiers d'entre eux fument tous les jours, soit plus de treize millions de personnes dans notre pays. Un fumeur sur deux meurt du tabac. Avec près de 73 000 décès chaque année en France, le tabac demeure la première cause de mortalité évitable et la première cause de mortalité par cancer.

Les dernières données de l'enquête baromètre santé 2016 montrent une stabilité des prévalences du tabagisme depuis 2010. En 2016, le tabagisme quotidien concernait 28,7 % de la population de 15 à 75 ans. Cette prévalence est plus élevée parmi les hommes (32,1 %) que parmi les femmes (25,5 %). Parmi les jeunes de 17 ans, 32 % fument quotidiennement, filles et garçons confondus.

La prévalence tabagique varie de manière très marquée selon le niveau socio-économique et des facteurs de fragilisation comme le chômage sont associés à un niveau de tabagisme de 50 %.

Une importante hétérogénéité régionale est constatée (23,6 % en IDF à 31,3 % dans le grand est) pour l'essentiel liée à des facteurs socio-économiques.

Depuis fin 2014, le Programme national de réduction du tabagisme (PNRT) lutte contre le tabac en cherchant à agir de manière multidirectionnelle en s'appuyant sur l'évolution de la réglementation, la mobilisation de la société civile et des professionnels de santé ainsi que la mise en place de programmes régionaux de réduction du tabagisme par les ARS, afin de coordonner et amplifier les actions des partenaires. Il est articulé autour de trois axes d'intervention prioritaires : protéger les jeunes, aider les fumeurs à arrêter et agir sur l'économie du tabac, et assurer le développement d'une politique volontariste et inscrite dans la durée, avec pour objectifs la diminution du tabagisme quotidien de 10 % sur la durée de ce programme, un taux de prévalence du tabagisme inférieur à 20 % en 2024 et une première génération d'adultes non-fumeurs d'ici 2032 (moins de 5 % de fumeurs chez les jeunes de 20 ans).

Plusieurs mesures emblématiques se sont concrétisées depuis l'automne 2016 :

- le paquet neutre avec des avertissements sanitaires agrandis. Concernant les cigarettes et le tabac à rouler, il est devenu obligatoire à la vente depuis le 1^{er} janvier 2017 ;
- la campagne nationale Moi(s) sans tabac, pilotée par l'Agence nationale de santé publique et mobilisant les professionnels de santé et de nombreuses associations, a pour objectif d'inciter et d'accompagner de nombreux fumeurs dans leur démarche d'arrêt sur un mois.

- l'extension du droit de prescription des traitements de substitution nicotinique pour de nouvelles catégories de professionnels de santé : médecins du travail, masseurs-kinésithérapeutes, chirurgiens-dentistes, infirmiers (depuis la LMSS-2016);
- l'élargissement du forfait sevrage à 150 euros à l'ensemble de la population, une fois par an, sur prescription de traitement de substitution nicotinique (depuis le 1^{er} novembre 2016).
- la déclinaison du PNRT par les Agences régionales de santé en programmes régionaux (P2RT) afin de disposer d'une programmation au plus près des usagers ;
- la déclinaison du PNRT par la Commission nationale de la naissance et de la santé de l'enfant pour réduire le tabagisme actif et passif durant la grossesse et l'enfance ;
- la création d'un fonds de lutte contre le tabac, alimenté par le glissement d'une ligne du FNPEIS en 2017, il bénéficiera, dès 2018, d'une contribution sociale prélevée sur le chiffre d'affaires des distributeurs de produits du tabac. Cela devra permettre de mener une politique plus offensive en finançant des actions ambitieuses et structurantes.

PARTIE CRÉDITS - ACTION 14. SOUS ACTION PRÉVENTION DES ADDICTIONS

Piloté par le directeur général de la santé, ce programme s'inscrit en cohérence avec les enjeux de la loi de modernisation du système de santé du 26 janvier 2016, et dans le cadre de la stratégie nationale de santé (SNS) lancée en 2013 par la ministre chargée de la santé.

Les axes principaux du programme 204 sont :

1. Piloter le réseau des agences sanitaires, encadrer et animer celui des agences régionales de santé (ARS) ;
2. Déployer des stratégies et des politiques de santé publique fondées sur les connaissances scientifiques disponibles ;
3. Réduire au minimum la vulnérabilité de la population face à des événements sanitaires graves menaçant la collectivité ;
4. Moderniser l'offre de soins et garantir sa qualité.

Le programme s'articule avec les autres programmes de l'État qui traitent également de la mise en œuvre des politiques de santé (travail, écologie et développement durable, enseignement scolaire, lutte contre l'exclusion...), des actions des organismes d'assurance maladie et de certaines missions des collectivités territoriales. Ce programme implique également comme partenaires les professionnels de santé et de nombreuses associations.

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, 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...) 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 gouvernemental de lutte contre les drogues et conduites addictives 2013-2017 et le programme national de réduction du tabagisme 2014-2019. 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. L'INPES a ainsi diffusé par deux fois en 2015 une campagne de communication sur les consultations jeunes consommateurs (CJC), dispositif gratuit de première intention, d'accueil, écoute et orientation destiné aux jeunes et aux familles sur les questions d'usages de substances psychoactives et addictions sans produits (jeux, écrans), Une nouvelle campagne de lutte contre le tabac a également été diffusée.

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 50 000 par an. Des actions de prévention et d'information sont menées avec l'ANSP, les associations nationales et locales de prévention pour réduire la consommation des jeunes, notamment des jeunes conducteurs, limiter les risques liés à la consommation d'alcool et accompagner les personnes ayant des troubles de leur consommation d'alcool et leur entourage. La limite d'alcool autorisée en conduisant est ainsi passée en 2015 de 0,5 g/l à 0,2 g/l d'alcool dans le sang pour tous les titulaires d'un permis probatoire ou les conducteurs en apprentissage. La loi de modernisation de notre système de santé contient des mesures visant à endiguer le phénomène de « biture expresse » (« *binge drinking* ») chez les plus jeunes. Ainsi, il est désormais interdit d'inciter directement à la consommation excessive d'alcool dans le cadre de bizutage, il est interdit de vendre ou d'offrir aux mineurs des objets incitant directement à la consommation excessive d'alcool, et il est obligatoire d'exiger la preuve de la majorité lors de la vente d'alcool. En outre, des échanges de bonnes pratiques sont menés au niveau européen, à la fois au sein du Committee on National Alcohol Policy and Action et de l'action conjointe Reducing Alcohol Related Harm.

La prévention du tabac

Le tabac, avec plus de 200 morts par jour est la première cause de la mortalité évitable et la première cause de cancer. La réduction de la consommation chez les jeunes est l'un des axes majeurs d'intervention pour aboutir à une diminution de la prévalence de l'usage quotidien de tabac qui est un déterminant important des maladies associées au tabac : cancers, maladies cardiovasculaires, maladies pulmonaires. Le premier axe du programme national de réduction du tabagisme 2014-2019 vise à protéger les jeunes et éviter leur entrée dans le tabac, avec notamment l'extension des lieux où il est interdit de fumer (véhicule avec un mineur, aires collectives de jeux) ou la mise en place du paquet neutre standardisé. L'objectif du PNRT est de faire de la génération née depuis 2015 la première génération d'adultes non-fumeurs.

Bilan de la campagne nationale Moi(s) sans tabac

Le dispositif Moi(s) sans tabac, lancé en novembre 2016 a pour objectif d'augmenter le nombre de tentatives d'arrêt du tabac. Il se fonde sur des actions de communication dans les médias et sur des actions de proximité.

Côté public, cette première édition a été un succès, elle a suscité :

- 180 000 inscriptions ;
- 91 900 commandes individuelles de kit via Tabac Info Service ;
- 120 000 téléchargements de la nouvelle application smartphone qui ont abouti à 71 800 créations de comptes.

Les recours à Tabac Info Service ont été multipliés par 2 pour le téléphone et par 3 pour le site interne.

Le nombre de bénéficiaires des traitements de substituts nicotiques a été multiplié par 2 en novembre.

Outre l'adhésion du grand public, les partenaires publics ou privés, institutionnels ou associatifs, dans le champ de la santé ou non se sont fortement impliqués. Une centaine de partenaires nationaux et plus de 3200 partenaires régionaux ont commandé des outils sur le site internet.

Au total, plus de 630 000 kits et 2 millions de documents ont été remis au public et il y a eu 2 500 retombées dans la presse.

La poursuite de Moi(s) sans tabac lors des 5 prochaines années permettra de pérenniser la mobilisation autour d'un même objectif de réduction du tabagisme.

La prévention des autres substances illicites

S'agissant des pratiques à risques faisant intervenir des substances illicites, la politique de santé publique comprend à la fois la prévention, le repérage et la prise en charge des usagers en difficulté avec leurs consommations et la réduction des risques et des dommages chez les usagers de drogues actifs ne pouvant ou ne souhaitant pas arrêter. Les principaux enjeux concernent l'amélioration des pratiques de prise en charge (incluant la prise en charge des comorbidités : psychiatriques, infectieuses en particulier hépatites), l'amélioration de l'accessibilité aux soins (en particulier s'agissant des traitements de substitution aux opiacés), l'amélioration de l'accès aux structures, l'amélioration de l'accès aux matériels de RDRD et l'adaptation de la politique de réduction des risques et des dommages à l'évolution des pratiques d'usages et des populations. Les trousseaux de prévention (matériel d'injection stérile), les programmes d'échange de seringues mais également les interventions de prévention et RDRD en milieux festifs sont, notamment, financés dans ce cadre. La mise en œuvre de cette politique s'inscrit dans le plan

gouvernemental de lutte contre les drogues et les conduites addictives 2013-2017, qui fixe notamment comme priorités l'amélioration de l'accessibilité des actions de RDR pour les usagers de drogues et l'amélioration des pratiques professionnelles. 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 réduction des risques et des dommages, en spécifiant son application auprès des personnes détenues, et en autorisant l'expérimentation des salles de consommation à moindre risques pour les injecteurs de drogues. A l'automne 2016, deux SCMR ont été ouvertes : l'une à Paris et l'autre à Strasbourg. Ces salles sont des lieux où peuvent être prodigués des soins de base ainsi que des dépistages de pathologies infectieuses et autres. Ils favorisent aussi l'orientation des usagers vers des structures de soins et de traitement de la dépendance. La palette des outils de RDRD proposés aux usagers actifs s'est enrichie avec la mise en place d'une autorisation temporaire de cohorte délivrée par l'ANSM depuis le 25 juillet 2016 pour une forme nasale de naloxone, médicament destiné au traitement des intoxications aiguës par surdose d'opiacés. Cette présentation de naloxone a bénéficié d'une AMM en juillet 2017. Ce médicament deviendra beaucoup plus accessible avec le passage progressif de l'ATU vers l'AMM au cours du deuxième semestre de 2017.

Un soutien a été apporté par la DGS à plusieurs expérimentations et études dans le champ de la RDRD : étude d'acceptabilité par les usagers de drogues d'une nouvelle trousse de RDRD comportant des matériels plus performants et plus adaptés aux nouvelles pratiques (injection de médicaments en particulier), expérimentation d'un programme d'envoi à distance de matériels de RDRD. Des actions sont menées pour développer les programmes d'échange de seringues en pharmacie d'officine. Des crédits ont été délégués aux ARS pour renforcer l'offre médico-sociale addictologique à la fois sur le plan quantitatif (créations d'antennes et consultations avancées) et qualitatif (ex : programmes de RDR à distance en CAARUD, développement des TROD VIH et VHC en CSAPA et CAARUD).

Le Plan gouvernemental cible également les jeunes, pour lesquels il s'agit de s'employer à « empêcher, retarder ou limiter les consommations, en renforçant leurs compétences psychosociales et celles de leurs parents ». En 2014, près de 27 % des 15-19 ans fument quotidiennement. La part des 18-25 ans ayant connu au moins une ivresse dans l'année est passée de 33 % (2005) à 46 % (2014) et ceux en ayant connu au moins 3 a presque doublé, de 15 % à 29 %. Le cannabis est la troisième substance psychoactive la plus consommée par les jeunes après le tabac et l'alcool. En 2014, un peu moins de la moitié (48 %) des jeunes âgés de 17 ans a expérimenté le cannabis, 9 % en fait un usage régulier (plusieurs fois par mois) et 4 % est consommateur quotidien (enquête ESCAPAD 2014). Le réseau des consultations « jeunes consommateurs » (CJC) permet d'informer et d'orienter les jeunes consommateurs de drogues licites et illicites ainsi que leurs parents ou leurs proches. Les CJC sont rattachées aux centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie - CSAPA et sont financées sur des crédits de l'assurance-maladie. 260 structures médico-sociales du champ addictologique gèrent une activité de CJC (financement Ondam médico-social spécifique). On compte 540 points d'accueil et de consultation CJC sur le territoire (incluant des consultations avancées pouvant être hébergées en milieu scolaire, maison des adolescents, point accueil écoute jeunes). La campagne d'information de l'INPES diffusée deux fois en 2015 (cf. supra) a accru la notoriété des CJC. Des crédits sont délégués en 2016 et en 2017 pour renforcer les CJC.

ex-GIP ADALIS et ANSP

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

Ces missions consistent à fournir des informations et une aide sanitaire à distance en matière de drogues illicites, dont le cannabis, d'alcool et pour les jeux d'argent grâce à quatre lignes téléphoniques et trois sites internet interactifs consacrés l'un, aux drogues licites et illicites et l'autre, aux jeux d'argent. L'aide aux fumeurs est assurée en dehors de l'ex-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.drogues-info-service.fr
- Joueurs info service 09 74 75 13 13 – www.joueurs-info-service.fr,
- Alcool info service 0 980 980 930 – www.alcool-info-service.fr

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

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

Le plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les conduites addictives 2013-2017, et spécifiquement le plan d'actions 2016-2017, fixe comme objectif à cette structure :

- d'expérimenter une ligne téléphonique de soutien à la parentalité ;
- de créer un portail numérique « Addictions », unique vers les dispositifs Tabac Info Service, Alcool Info Service, Drogue Infos Services et Joueurs Info Service, tout en maintenant les sites Internet dédiés. Les travaux relatifs au portail sont en cours.

INCLUSION SOCIALE ET PROTECTION DES PERSONNES (304)

Numéro et intitulé de l'action	Exécution 2016		LFI 2017		PLF 2018	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
Total	7 025 239	7 025 239	7 714 289	7 714 289	7 164 289	7 164 289

PRÉSENTATION DU PROGRAMME

En 2017, le programme 304 demeure le support de présentation et d'exécution des dépenses de l'État permettant la mise en œuvre de la prime d'activité ainsi que d'autres dispositifs concourant à l'inclusion sociale et la protection des personnes.

Dans un contexte de fragilisation des liens familiaux et d'accroissement de la précarité pour de nombreuses familles, le gouvernement mène une politique de soutien aux familles et aux jeunes notamment ceux présentant des vulnérabilités. En outre, certains jeunes (sortant de l'aide sociale à l'enfance, de mesures judiciaires ou de détention, en errance, toxicomanes, en souffrance psychique, illettrés, victimes de la traite ou en danger de prostitution...) n'ont pas les clés minimales de savoirs et de compréhension nécessaires à l'accès à leurs droits ainsi qu'aux différents dispositifs de soutien mis en place par l'État et les départements en direction des jeunes.

Pour ces jeunes, fragilisés, les dispositifs « classiques » de formation, d'accès à la santé et au logement ne peuvent pas être intégrés selon le droit commun sans un étayage particulier et des relais forts avec leur famille, leurs accompagnants et les services qui les prennent en charge.

La mise en œuvre du programme 304, sous la conduite du directeur de la cohésion sociale, associe de nombreux acteurs, notamment les grandes associations opérant dans le champ de la famille, ou des groupements d'intérêt public tels que le GIP « Enfance en Danger » (GIPED). Il s'agit d'une politique largement décentralisée dans laquelle les compétences sont notamment partagées avec les départements et les CAF.

CONTRIBUTION À LA POLITIQUE TRANSVERSALE

Certaines actions financées par l'action 17 du programme 304 « Protection et accompagnement des enfants, des jeunes et des familles vulnérables » s'inscrivent dans le cadre d'actions fixé par le plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les conduites addictives 2013-2017.

Les Points d'Accueil et d'Écoute Jeunes (PAEJ) constituent une réponse efficace pour prévenir les ruptures, rétablir le lien de confiance entre ces jeunes et les institutions. A ce titre, les PAEJ participent à la lutte contre le décrochage scolaire, concourent à la politique territoriale de santé mentale - telle qu'issue de la Loi de modernisation de notre système de santé, interviennent pour prévenir tous types de ruptures qui peuvent toucher certains jeunes et participent ainsi également au plan de lutte contre la radicalisation et le terrorisme.

En 2017, les PAEJ ont vu leur gouvernance renforcée avec l'instruction n°DGCS/2B/2017/118 du 4 avril 2017 qui définit des orientations stratégiques pour 2018 et présente le cahier des charges rénové de ce dispositif. Les missions socles des PAEJ identifiées dans le nouveau cahier des charges favorisent ainsi l'accès à l'autonomie des jeunes concernés ainsi que la mobilisation des droits communs et politiques spécifiques de jeunesse. Enfin, il est rappelé que les PAEJ participent à la territorialisation de la politique d'information et d'accompagnement des jeunes prévue par la récente loi n°2017-86 relative à l'égalité et à la citoyenneté.

La politique de protection de l'enfance en danger participe également à la prévention et au repérage des conduites à risques par la connaissance des situations de vie d'enfants et d'adolescents en risque de délaissement, de maltraitance ou de négligence grave, que ce soit dans leur milieu familial ou leurs différents milieux de vie. Cette mission relève de la responsabilité partagée des départements et de la justice.

Politique décentralisée depuis 1983, la protection de l'enfance a été réformée par la loi n°2007-293 du 5 mars 2007 et plus récemment par la loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant. Elle a également été renforcée par l'adoption, pour la période 2015/2017, d'une Feuille de route définissant un ensemble d'actions prioritaires (101 mesures) et, pour la période 2017-2019 du premier plan de mobilisation et de lutte contre les violences faites aux enfants, centré sur les violences intrafamiliales.

Le ministère des solidarités et de la santé a retenu le principe de la mise en place d' "une stratégie nationale interministérielle de protection de l'enfance, de l'adolescence et de la jeunesse », pour la période 2018-2022. Celle-ci prendra appui sur les propositions du Conseil national de la protection de l'enfance (CNPE), ainsi que sur la démarche de consensus portant sur les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance, initiée en 2016/2017. La stratégie nationale s'articulera autour de quatre axes : amélioration de la santé des enfants et jeunes, réussite scolaire et accès à l'insertion professionnelle, qualité de la prise en charge et sortie sécurisée des dispositifs de protection, évaluation et amélioration de la connaissance de la politique publique.

L'État contribue, avec les conseils départementaux, au financement du **GIPED, 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 l'enfance (ONPE).

CRÉDITS CONTRIBUANT À LA POLITIQUE TRANSVERSALE

Les dispositifs de l'action 17 qui participent à la politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives sont les PAEJ et le GIPED. Il n'est pas possible de dénombrer les crédits qui participent spécifiquement à la politique transversale, les montants indiqués correspondant aux dotations budgétaires globales de chaque dispositif.

SPORT (219)

Numéro et intitulé de l'action	Exécution 2016		LFI 2017		PLF 2018	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
Total	9 486 000	9 486 000	9 870 000	9 870 000	11 070 000	11 070 000

La politique de l'État en matière de lutte contre le dopage repose sur trois piliers :

- la dissuasion, de manière à ce que les sportifs sachent 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 l'infliction de sanctions administratives aux sportifs contrevenant aux règles antidopage ;
- la répression, de manière à sanctionner non seulement les sportifs mais également le personnel d'encadrement, ainsi que toute autre personne. Cette répression vise également la lutte contre le trafic de substances dopantes.
- la prévention, de manière à ce que les sportifs ainsi que leur entourage soient convenablement informés et n'aient pas recours aux substances/méthodes dopantes

La politique de prévention du dopage dans le sport, dont le pilotage et la coordination relèvent du champ de compétence du ministère chargé des sports, vise à sensibiliser les sportifs sur les risques que de telles pratiques font peser sur leur santé, et à montrer qu'elles sont contraires à l'éthique du sport. L'objectif est donc de parvenir à modifier leurs comportements à l'égard du dopage.

La prévention des conduites dopantes dans le sport s'appuie sur deux champs d'actions :

- le renforcement du rôle éducatif et préventif de l'entourage des sportifs, lequel repose, notamment, sur les réseaux organisés autour de chaque médecin-conseiller régional des directions régionales de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale ;
- l'élaboration d'actions de sensibilisation et la mise à disposition d'outils, notamment à l'attention des personnels de l'encadrement ainsi qu'aux sportifs afin de leur permettre de bien appréhender les conséquences des conduites dopantes.

Un « plan national de prévention du dopage et des conduites dopantes 2015-2017 » a été mis en place.

Les enjeux fixés par ce plan sont les suivants :

- Mieux connaître le phénomène du dopage
- Prendre en compte l'ensemble des publics concernés
- Disposer d'un dispositif institutionnel efficient.

Pour cela, il est structuré autour de 6 objectifs et de 14 actions.

Afin de **mieux connaître le phénomène** et ainsi répondre de façon plus efficace au défi que représente le dopage, le ministère chargé des sports a sollicité l'INSERM pour réaliser une **expertise collective sur « le phénomène du dopage et des conduites dopantes en milieu sportif »**. Cette étude fera un état de la connaissance et une analyse détaillée des données scientifiques en matière de dopage et de conduites dopantes en milieu sportif à travers la littérature nationale et internationale. Cet état des lieux permettra de connaître :

- la prévalence et l'incidence des faits de dopage et des conduites dopantes dans le sport ainsi que leurs principaux facteurs de variation ;
- les déterminants de ce phénomène ;
- l'ensemble des dommages notamment sanitaires induits par l'utilisation des substances et méthodes utilisées ;
- le rôle et la place des institutions dans la lutte contre le dopage ;
- l'analyse et l'évaluation des programmes et des campagnes de prévention et de lutte contre le dopage menées en France et éventuellement à l'étranger.

A l'issue, des recommandations seront formulées et permettront d'adapter la stratégie en matière de prévention du dopage qui sera définie dans le prochain plan.

Le soutien financier du ministère des sports pour cette étude s'élève à 97 000€.

Le ministère des sports participe également à une recherche lancée par le Professeur Trabal avec l'appui de l'Université Paris Nanterre. Cette étude est par ailleurs soutenue financièrement par l'UNESCO.

Par ailleurs, l'Université Paris Nanterre s'est vue attribuée le label Chaire UNESCO. Aussi, le ministère des sports souhaite développer des "chaires partenariales" afin de repérer des lieux d'expertise au service de la mise en œuvre des orientations de la politique ministérielle.

En 2017, parmi les actions les plus significatives, on retiendra notamment le travail qui a été orienté vers deux publics cibles du plan : **les jeunes et les sportifs amateurs**.

S'agissant des actions entreprises auprès des jeunes :

- une **formation de formateurs** a été mise en place par le ministère chargé des sports et le ministère de l'Éducation nationale, avec le concours de l'UNSS. Elle s'inscrit dans le cadre du plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les conduites addictives de la MILDECA. L'objectif de cette formation était de donner aux participants des compétences pour former à leur tour les responsables d'établissements scolaires, les enseignants, aux problématiques du dopage et des conduites dopantes ;
- un **guide à destination des enseignants des collèges et des lycées** a été réalisé par le ministère chargé des sports en collaboration avec le ministère de l'Éducation nationale afin qu'ils abordent la question des risques liés aux conduites dopantes auprès de leurs élèves. Les enseignants d'éducation physique et sportive

(EPS), de sciences de la vie et de la Terre (SVT) mais aussi l'ensemble de l'équipe éducative dans le cadre de l'enseignement moral et civique ont reçu ce document de sensibilisation par voie dématérialisée. Il aborde la question des représentations et des déterminants du dopage et des conduites dopantes et rappelle l'intérêt de promouvoir et préserver les valeurs, les principes éthiques et la santé. Des fiches thématiques ont également été réalisées afin d'aider les enseignants à construire leur intervention auprès de leurs élèves. Elles sont téléchargeables sur le site du ministère des sports (www.sports.gouv.fr).

Les sportifs amateurs sont le deuxième public qui a fait l'objet d'une attention particulière.

Une action a été réalisée afin de les **sensibiliser sur les risques liés à la consommation de compléments alimentaires**. Elle a fait appel au concours des pharmaciens d'officine pour qu'ils diffusent des messages auprès de leurs clients sportifs. Ces derniers sont invités à consommer des compléments disposant de la norme AFNOR.

A ce titre, une convention établie avec la MILDECA a été signée entre le ministère chargé des sports et la présidente du Conseil national de l'ordre des pharmaciens (CNOP). Un soutien financier de 20 000€ a permis la réalisation de différents documents par l'intermédiaire du Comité d'éducation sanitaire et sociale de la pharmacie française (Cespharm):

- une affiche « Avis aux sportifs ! Les compléments alimentaires ne sont pas des produits comme les autres » à apposer en officine afin de favoriser le dialogue entre les sportifs et les pharmaciens,
- un dépliant d'information destiné aux sportifs,
- un document d'information professionnelle « Compléments alimentaires & dopage » destiné aux pharmaciens et aux équipes officinales. Il contient une information générale sur le dopage et les compléments alimentaires, ainsi que des éléments pratiques sur la conduite à tenir à l'officine,
- des actualités sur le site www.cespharm.fr.

En termes de bilan, 3 500 affiches et 10 000 brochures destinées aux sportifs ont été diffusées, 1 700 pharmaciens ont commandé ces outils, 2 350 vues sur les actualités du site faisant référence aux outils de la campagne.

Par ailleurs, **une démarche a été engagée pour porter cette norme au niveau européen**. La première réunion du Comité européen de normalisation (CEN) se tiendra le 12 septembre prochain à la direction des sports

Dans la continuité de cette action menée pour prévenir le dopage lié à la consommation de compléments alimentaires, une seconde convention a été signée, le 19 octobre 2016, entre le ministère des sports et le CNOP pour promouvoir l'implication des pharmaciens dans la **prévention du dopage lié à la prise de médicaments** par les sportifs (action 8 du plan MILDECA de lutte contre les drogues et la toxicomanie pour la période 2016-2017).

A cet effet, une subvention de 20 000€ a été attribuée au Cespharm pour la conception et la diffusion de supports destinés à aider les pharmaciens et leurs équipes dans leur rôle de prévention.

Ils sont en cours d'élaboration et discutés dans le cadre du comité de pilotage créé à cet effet. Ils ont pour objectifs :

- de diffuser des messages de prévention du dopage lié à la prise de médicaments chez le sportif et d'apporter les conseils adaptés sur la conduite à tenir,
- de sensibiliser les sportifs au risque de contrôle positif,
- de faciliter le dialogue entre l'équipe officinale et les sportifs sur la problématique du dopage (médicaments et compléments alimentaires).

Les médicaments à prescription médicale facultative (PMF) seront prioritairement ciblés.

Les indicateurs d'évaluation retenus sont le nombre de documents produits, le nombre de connexions, une évaluation qualitative par un panel de sportifs et de pharmaciens représentatifs.

Un second volet sur l'action 8 concerne l'**information des usagers de salles de remise en forme sur les risques du dopage**. Pour cela, une expérimentation va être menée sur la région Auvergne-Rhône-Alpes (AURA). Elle a pour objectif de s'appuyer sur les conseillers d'animation sportive (CAS) en charge des contrôles des établissements d'activités physiques et sportives au sein des directions départementales de la cohésion sociale (et de la protection du public le cas échéant) de la région pour :

- sensibiliser les usagers de salles de remise en forme sur les risques liés au dopage et aux conduites dopantes ;

- sensibiliser les jeunes aux risques liés à la consommation, notamment de stéroïdes anabolisants dans une logique de musculation à visée esthétique.

A ce titre, une journée de formation a eu lieu afin de développer les compétences des conseillers d'animation sportive (CAS) sur le dopage et les conduites dopantes en vue d'intégrer une information sur le sujet auprès de leur interlocuteur (dirigeant, commercial, ou encore éducateur sportif) lors du temps de contrôles des salles de fitness.

L'objectif, à plus long terme, est de déployer cette action, et notamment la journée de formation « clé en main », sur l'ensemble du territoire. S'agissant du plan national de prévention du dopage et des conduites dopantes 2015-2017, celui-ci arrive à échéance. Ce sujet fait l'objet d'une mesure dans le cadre du programme interministériel d'accompagnement de la candidature de Paris pour les JOP 2024 intitulé « sport au service de la société ». En effet, la prise en compte de cet enjeu que constitue la prévention du dopage et des conduites dopantes est primordiale afin de sensibiliser à la fois sur les risques liés à la santé mais aussi en terme d'éthique du sport.

Ainsi, **le prochain plan national de prévention du dopage et des conduites dopantes sera défini pour la période 2018-2024.**

Il s'inscrira, sur certains points, dans la continuité du plan actuel et se fondera sur les états des lieux qui ont été menés (auprès des fédérations sportives et des établissements) et du bilan des actions du plan de prévention 2015-2017. A ce titre, l'action 8 sera poursuivie notamment concernant la mise en place de modules de formation relatifs à la prévention du dopage et aux risques encourus par les sportifs dans la formation initiale des futurs professeurs de sport et à l'ensemble des agents du ministère des sports dans le cadre du plan national de formation.

Ce plan s'accordera également avec les objectifs poursuivis par le prochain plan décennal de la MILDECA.

Un groupe de travail composé de l'ensemble des acteurs et partenaires impliqués sur cette thématique a été créé afin d'élaborer les axes, objectifs, actions et indicateurs d'évaluation.

JEUNESSE ET VIE ASSOCIATIVE (163)

Numéro et intitulé de l'action	Exécution 2016		LFI 2017		PLF 2018	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
Total						

CONTRIBUTION DU PROGRAMME A LA POLITIQUE TRANSVERSALE

Les crédits du programme « jeunesse et vie associative » (P 163) contribuant aux politiques de lutte contre les drogues et les toxicomanies sont inscrits au sein de l'action 2 « actions en faveur de la jeunesse et de l'éducation populaire ». Il s'agit de subventions versées à des associations actives dans ces politiques.

Au-delà de ces financements, d'autres actions sont menées par le ministère et sont mentionnées ci-dessous même si celles-ci ne sont pas spécifiquement valorisées (information des jeunes, service civique) ou sont financées en dehors du programme « jeunesse et vie associative » (actions financées par le Fonds d'expérimentation pour la jeunesse).

Le soutien aux associations

Les services du ministère chargé de la jeunesse apportent un soutien financier et pédagogique aux associations qui luttent contre les conduites addictives et la toxicomanie en conduisant des actions concrètes de prévention en direction des jeunes.

Le ministère est particulièrement impliqué dans la prévention des conduites à risque y compris dans les rassemblements festifs.

Sept associations ont été soutenues en 2016 :

Deux d'entre elles bénéficient d'une convention pluriannuelle d'objectifs 2016-2018 :

- Solidarité Sida (SOLSID) pour son action en matière de prévention des conduites à risque (60 000 €) ;
- La fédération des associations générales étudiantes (FAGE) pour son action de prévention en milieu étudiant (40 000 €).

Cinq autres ont été dotées au titre du seul exercice 2016 :

- L'association Wimoov, pour trois actions de prévention auprès des jeunes en milieu étudiant et festif sur les risques de la consommation d'alcool et de psychotropes associée ou non à la conduite automobile et de deux roues motorisés (18 000 €) ;
- Le Mouvement « vie libre » pour une action dans ce champ (6 000 €) ;
- « Alcool Assistance Croix d'or » pour une prévention en milieu festif des effets de l'usage des drogues et des risques encourus notamment lors de la conduite d'un véhicule (19 000 €) ;
- La fédération pour l'animation nationale des espaces santé jeunes (FESJ) pour l'ensemble de son action et notamment la prévention des conduites à risques (5 000 €) ;
- La prévention routière, pour des actions de sensibilisation des jeunes aux risques routiers (24 000 €).

Par ailleurs, sans qu'il s'agisse de crédits d'intervention dédiés à la lutte contre les pratiques addictives, l'association Techno+ a bénéficié en 2016 d'un financement (1 750 € hors maquette financière du DPT) au titre du Fonds pour le développement de la vie associative, pour trois actions de formation de ses bénévoles.

L'information des jeunes

La sensibilisation aux dangers liés à l'usage des drogues repose également sur l'information des jeunes (effectuée par le réseau information jeunesse - RIJ - partenaire privilégié du ministère) et 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 l'information des jeunes, des actions spécifiques sont menées (accueil individualisé, sensibilisation, communication...) dans le cadre notamment d'espaces santé, de points accueil écoute jeunes (PAEJ), de permanences mises en place avec des personnels médicaux, des conseillers santé ou lors d'opérations ponctuelles initiées avec des partenaires locaux. 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.

Un guide de la médiation "rassemblements festifs organisés par les jeunes" réalisé en lien avec les ministères intéressés de l'intérieur, de la justice, de la culture et communication, des affaires sociales et santé, a été diffusé en juin 2016 aux correspondants "rassemblements festifs" qui ont été nommés par les préfets de département (instruction interministérielle du 31 mars 2015)

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 des rassemblements festifs organisés 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.

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.

En 2016, près de 92 000 volontaires ont pu réaliser une mission de service civique dont 2 270 jeunes sur la thématique « santé », ce qui représente une augmentation de 64 % par rapport à 2015 (progression identique à l'ensemble du dispositif). Les missions confiées aux volontaires notamment au sein des universités, grandes écoles ou d'associations sportives ont trait à la lutte et la prévention des conduites addictives et à l'animation de lieux d'accueil pour les populations précaires et les jeunes.

L'éducation nationale développe également des missions de prévention sur la santé en général.

Le fonds d'expérimentation pour la Jeunesse

Le ministère chargé de la jeunesse développe depuis 2009 des projets expérimentaux soutenus par le Fonds d'expérimentation pour la Jeunesse (FEJ).

L'appel à projets lancé en 2009 a permis le soutien de 28 expérimentations sur la thématique de la santé. Au surplus, un appel à projets de 2012 à l'attention des territoires d'outre-mer, financé par des contributions d'entreprises ultramarines, a ciblé notamment des actions de lutte contre les conduites addictives dans l'axe « prévention santé et accès aux soins » qui a permis de retenir trois projets pluriannuels dans ce champ. La majeure partie des projets sont

terminés et leurs résultats disponibles, sur le site du FEJ : <http://www.experimentation.jeunes.gouv.fr/>, notamment via une note de synthèse sur les expérimentations en matière de santé.¹³

En matière de prévention des addictions, les enseignements issus des résultats des expérimentations attirent l'attention sur cinq points :

- Il importe tout d'abord d'ancrer les pratiques de prévention des addictions dans les pratiques et l'environnement quotidien des jeunes si l'on souhaite susciter leur intérêt et adhésion aux messages de prévention. Des activités, telles que des concerts et spectacles pédagogiques, sont à même d'intégrer les codes culturels et sociaux des jeunes aux informations préventives.
- Les politiques et dispositifs de prévention doivent s'inscrire dans une stratégie globale de prévention, intégrant non seulement les enjeux et connaissances en matière de santé publique mais doivent également tenir compte des enjeux de socialisation des jeunes à l'œuvre dans la consommation de substances psychoactives.
- L'efficacité des messages de prévention des addictions a pour pendant l'implication des jeunes dans les actions qui les concerne. Malgré les discours affichés, ce volet est très souvent, dans les faits, en retrait dans les actions de lutte et de prévention des addictions. Les recommandations des évaluations plaident en faveur d'une prise en compte renforcée et renouvelée de la sociabilité des jeunes.
- Les démarches « d'aller vers » ou « outreach » couplées à des méthodes d'éducation à la santé par les pairs articulent proximité avec les jeunes et intervention informelle dans la rue. Contrairement aux cadres plus classiques de la prévention en santé, cette action de déambulation nocturne s'appuie sur un dispositif qui privilégie une approche et un rapport relativement informel et de proximité avec les jeunes.
- Il est difficile de disposer de retours objectifs et rigoureux sur les effets propres des dispositifs de prévention des addictions. Les constats observés se heurtent à l'absence de données quantifiées et fiables sur la réduction de la consommation d'alcool ou de substances psychoactives des jeunes. Il est aussi nécessaire de développer et soutenir des protocoles d'évaluations en mesure d'identifier et de comparer les approches de prévention des addictions les plus pertinentes.

POLICE NATIONALE (176)

Numéro et intitulé de l'action	Exécution 2016		LFI 2017		PLF 2018	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
Total	184 095 663	184 095 663	206 973 052	206 973 052	206 973 052	206 973 052

Les données budgétaires sont exprimées en euros et tous titres confondus (T2, T3, T5 et T6)

La police nationale a pour mission d'assurer la sécurité des personnes et des biens en tout lieu et en tout temps. A 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 gouvernemental de lutte contre les drogues et les toxicomanies, 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 2 « Sécurité et paix publiques », qui concourt à la politique générale de lutte contre l'insécurité et la délinquance de proximité, 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 3 « Sécurité routière » vise à améliorer la sûreté des déplacements routiers par la prévention des conduites à risque, liées par exemple à la consommation de produits stupéfiants ;

¹³ Note disponible ici : http://www.experimentation.jeunes.gouv.fr/IMG/pdf/mafej_synthese_sante_bd6bis.pdf

- l'action 5 « 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 œuvrent au démantèlement des réseaux et à la saisie des avoirs criminels.

Les trois autres actions du programme police nationale contribuent indirectement à la lutte contre les drogues et les toxicomanies :

- L'action 1 « Ordre public et protection de la souveraineté »
- L'action 4 « Police des étrangers et sûreté des transports internationaux » ;
- Et l'action 6 « Commandement, ressources humaines et logistique ».

En matière de prévention

Bien que le volet répression 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 dans la lutte contre les drogues et les toxicomanies.

Acteur incontournable de la prévention de l'usage des drogues, la police nationale contribue à la lutte contre les trafics en agissant directement sur le nombre de demandeurs. Les 386 policiers formateurs anti-drogues (PFAD) de la police nationale constituent ainsi un maillon essentiel de sa mission de prévention. En 2016, les PFAD ont animé près de 19 619 actions de prévention au bénéfice de 572 614 personnes. Près de 90 % du public bénéficiaire de ces actions de prévention sont des élèves rencontrés en milieu scolaire (collèges et lycées).

Fondée avant tout sur le développement des compétences psycho-sociales, l'action des PFAD consiste à informer et à sensibiliser le public sur les toxicomanies (drogues alcool, médicaments) et à replacer leur consommation dans le contexte plus général des conduites à risques. Ainsi, l'action des PFAD s'étendra à partir de 2017 à la prévention de l'emprise mentale et des dangers liés à l'utilisation d'internet.

Depuis plusieurs années une part croissante des actions est dirigée vers les étudiants et le public adulte, notamment en lien avec la sécurité routière (universités, entreprises de transport collectif).

Ce dispositif s'appuie en premier lieu sur les 265 PFAD affectés au sein de la sécurité publique sur l'année 2016 (273 au premier semestre 2017), et sur les 68 en activité à la préfecture de police de Paris (DSPAP et DRPJ). En outre, 20 PFAD étaient affectés à la direction centrale de la police judiciaire (DCPJ) en 2016 et 33 à la direction centrale du recrutement et de la formation de la police nationale (DCRFPN).

En 2016 les PFAD de la sécurité publique ont organisé 17 698 actions de prévention au bénéfice de 511 697 personnes. En parallèle, sur la zone de compétence de la préfecture de police de Paris, 1 663 actions de prévention ont été réalisées sur la thématique de la prévention des conduites addictives, au bénéfice de 50 593 personnes. Enfin, la DCRFPN a organisé au total de 258 actions au profit de 10 324 personnes.

Essentiellement réalisées en milieux scolaire, éducatif et universitaire, ces interventions sont également menées au bénéfice de professionnels (fonctionnaires ou salariés du secteur privé, œuvrant notamment dans des domaines où les addictions sont susceptibles de mise en danger de la vie d'autrui, tels que le secteur du transport aux personnes).

En 2017 et 2018, les forces de police poursuivront leurs efforts et renforceront notamment leurs actions avec la mise en place de campagnes de prévention ciblées dans les établissements scolaires situés en zone de sécurité de proximité (ZSP) et au sein des quartiers jugés prioritaires pour la politique de la ville.

Les PFAD assurent également les formations initiales et continues des gardiens de la paix, des adjoints de sécurité (ADS), des cadets de la République ainsi que des policiers de tous grades. Ainsi, en 2016, 238 cadets, 4 310 ADS et 4 731 gardiens de la paix ont bénéficié de formations en écoles de police.

Les formations initiale et continue sont désormais ouvertes aux formateurs anti-drogues de la police et de la gendarmerie nationale (FRAD). Ainsi, 60 formateurs anti-drogues ont été formés en 2016 au sein de l'institut national de la formation de la police nationale (INFPN). Enfin la police nationale participe également aux actions de formation internationale et régionale dans la zone caribéenne, via notamment la direction de la coopération internationale (DCI), qui évalue les besoins en formateur des acteurs locaux de la lutte et de la prévention anti-drogue au sein du centre interministériel de formation anti-drogue (CIFAD) de Fort-de-France en Martinique.

Enfin, des modules de formation initiale spécifiques à la recherche et à la détection de stupéfiants sont dispensés par le Centre national de formation des unités cynophiles (CNFUC) de Cannes-Écluse. En 2016, 31 stagiaires ont été formés en recherche de produits stupéfiants et billets de banque, et 14 chiens ont été dressés.

Enfin la police nationale participe également aux actions de formation internationale et régionale de prévention aux conduites addictives notamment en Amérique du Sud et dans la zone caraïbe grâce notamment à une étroite collaboration entre la Direction de la Coopération internationale (DCI) du ministère de l'Intérieur et l'opérateur de la MILDECA qu'est le Centre Interministériel de Formation Anti-Drogue (CIFAD) de Fort-de-France en Martinique.

En matière de sécurité routière

Les actions en matière de sécurité routière sont assurées tant par les unités de sécurité publique que par celles de la préfecture de police et des compagnies républicaines de sécurité.

La lutte contre la conduite sous l'emprise de produits stupéfiants réalisée par les forces de police est un levier d'action puissant pour l'amélioration globale de la sécurité routière.

En 2016, les contrôles effectués dans ce domaine par la police nationale ont permis de réaliser :

- pour la sécurité publique 22 798 dépistages de stupéfiants (+ 12 %) pour 7 521 infractions révélées (+ 7,64 % par rapport à 2015) ; 51 928 infractions pour conduite sous l'emprise de l'alcool ont par ailleurs été enregistrées (contre 53 225 en 2015) sur les 740 770 dépistages effectués ;
- pour les unités spécialisées des CRS : 5 720 dépistages de stupéfiants, soit - 12,6 % par rapport à 2015, ainsi que 3 171 infractions d'alcoolémie révélées (contre 4 233 en 2015)
- pour la préfecture de police de Paris (notamment la direction de l'ordre public et de la circulation) 17 384 dépistages de stupéfiants à l'échelle de l'agglomération parisienne et de la petite couronne (+ 13 %) pour 4 361 infractions relevées, soit +1,5 % par rapport à l'année précédente. Par ailleurs, 13 253 infractions d'alcoolémie ont été révélées, contre 14 943 en 2015.

En matière de lutte contre la délinquance

Pour 2016, les indicateurs démontrent l'investissement croissant des services de la police nationale en matière de répression des infractions de trafic et d'usage-revente de produits stupéfiants.

En France métropolitaine, l'évolution 2014-2016 des faits constatés s'établit comme suit :

Année	Faits constatés	Variation
2014	18 218	
2015	20 140	+10,6 %
2016	22 014	+8,5 %

Cumul des index 55, 56 et 58 et exclusion de l'index 57 (usages simples)

En 2016, sur un total de 62,30 M€ d'avoirs criminels saisis dans le cadre d'investigations poursuivant des infractions de trafic de stupéfiants (+ 12,7 % par rapport à 2015), 73,4 % ont été saisis par les services de police, soit un montant de 45,73 M€ (source PIAC). Le numéraire, les véhicules et les immeubles constituent dans l'ordre les trois premiers types d'avoirs saisis.

La police nationale a par ailleurs réalisé 144 457 procédures relatives aux infractions à la législation sur les stupéfiants (ILS) et 1,4 % de plus que l'année précédente. En 2016, la police nationale a ainsi résolu :

- 66,5 % des faits d'usage ;
- 65,5 % des faits d'usage-revente ;
- 78 % des démantèlements de réseaux de trafic de stupéfiants.

Trois directions sont particulièrement concernées par la répression des infractions à la législation sur les stupéfiants :

1. La direction centrale de la police judiciaire (DCPJ) consacre à cette mission une part importante de ses ressources, au premier chef par l'engagement des personnels de l'office central pour la répression du trafic illicite des stupéfiants (OCRTIS) et de ses antennes implantées à Fort-de-France, à Marseille, Lille et Bordeaux. Par leur spécialisation, les services de la DCPJ sont des acteurs majeurs de la lutte contre le trafic national et international de produits stupéfiants et peuvent s'appuyer sur un réseau territorial de directions interrégionales et d'antennes. En 2016 ils ont été à l'origine de près de 48 % des saisies de cocaïne (soit 4 tonnes), 24 % des saisies de cannabis (17 tonnes), 13 % des saisies d'héroïne (137 kg) et 7 % des drogues de synthèse (49 kg) opérées par l'ensemble des forces de sécurité de l'État. De même, les services de la DCPJ ont procédé à la saisie de plus de 22,7 M€ d'avoirs criminels liés aux trafiquants de

drogue (19,6 M€ en 2015), soit 36,5 % des saisies totales réalisées par la police et la gendarmerie. Au premier trimestre 2017, les services de la DCPJ ont déjà saisi 4 M€ d'avoires criminels.

L'OCRTIS, outre son activité propre de répression du trafic, coordonne l'action des services au niveau national et assure l'interface avec les services étrangers. Par le biais de sa division du renseignement stratégique (DRS), il communique sur les nouvelles tendances du trafic illicite. En 2016, son activité de renseignement et de transmission des informations opérationnelles à divers services antidrogues européens et africains a permis l'arrestation de 25 personnes pour trafic de stupéfiants et la saisie de 8 tonnes de cannabis, 2 millions de comprimés de captagon et 900 kg de cocaïne.

Les groupes d'intervention régionaux (GIR) dont la coordination nationale est assurée par la DCPJ, sont associés aux services territoriaux de la police nationale, de la gendarmerie nationale, de la douane et de la direction générale des finances publiques pour lutter contre l'économie souterraine et les différentes formes de délinquance qui l'accompagnent. A ce titre, ces services interministériels sont résolument engagés dans la lutte contre les trafics de produits stupéfiants dans les zones urbaines sensibles. En 2016, la lutte contre les infractions à la législation sur les stupéfiants a donné lieu à 346 opérations et 559 procédures, soit 2 185 personnes mises en cause. Au cours de celles-ci, 5 tonnes de résine de cannabis (4 tonnes en 2015), 46 kg d'héroïne et 620 kg de cocaïne (+ 211 %) ont été saisis.

Le montant des saisies patrimoniales en lien avec les stupéfiants s'élève à 28,52 M€ en 2016 (+16,7 %) et représente 14,16 % du total des saisies des GIR. Il est à noter que 65 % de ce montant correspond à des biens mobiliers (70 % l'année précédente).

2. La direction centrale de la sécurité publique (DCSP) participe à la lutte contre toutes les formes de délinquance tout en menant des actions de prévention. L'accent est donné prioritairement à la recherche des organisateurs de trafics et à l'identification de leur patrimoine. Ainsi, en 2015, les services ont saisi près de 12 M€ d'avoires criminels liés aux infractions à la législation sur les stupéfiants, soit 35 % du total des avoires criminels saisis. Par ailleurs, le montant des avoires saisis a progressé de près de 29 % en 2015, de 21 % en 2016 et de 41 % au premier trimestre 2017.

3. Au sein de la préfecture de police de Paris, la direction de la sécurité de proximité de l'agglomération parisienne (DSPAP) mène des actions de prévention et participe à la lutte contre toutes les formes de délinquance. La direction régionale de la police judiciaire (DRPJ) dispose quant à elle d'équipes spécialisées de lutte contre les infractions à la législation sur les stupéfiants. Des plans de lutte contre les trafics de stupéfiants ont été mis en place sur l'ensemble des quatre départements de l'agglomération parisienne relevant de la préfecture de police de Paris. En 2016, l'action des services de police (DSPAP et DPJ) s'est traduite par l'interpellation de 28 021 personnes impliquées dans des procédures liées aux stupéfiants, parmi lesquelles 6 136 ont été déférées à la justice. Par ailleurs, 5 tonnes de cannabis, près de 800 kg de cocaïne, 19,4 kg d'héroïne et 32 kg de MDMA et ecstasy ont été saisis en sus de 9,74 M€ d'avoires criminels (7,76 M€ en 2015). Les cinq premiers mois de l'année 2017 ont été marqués par une forte hausse des saisies de résine de cannabis (2,7 tonnes en 2017 contre 1,5 tonnes en 2016).

Au-delà de ces acteurs majeurs, deux directions appuient également la lutte contre les trafics de produits stupéfiants :

4. La direction de la coopération internationale (DCI) : à travers l'implantation des 74 services de sécurité intérieure couvrant 141 pays dans le monde, la DCI est représentée dans les zones les plus affectées par le narco trafic (Afghanistan, Sahel, Afrique de l'Ouest, Balkans, Amérique du Sud, Caraïbes...).

Les policiers et gendarmes y travaillent de concert avec les services répressifs français et y exercent quotidiennement un rôle de conseil auprès des autorités locales dans tous les domaines relatifs à la sécurité (immigration illégale, crime organisé, trafic de stupéfiants, terrorisme...). Ces personnels pourvoient aux besoins locaux exprimés en termes de coopération technique, de dons de matériels divers, et contribuent ainsi au retour en sécurité intérieure, en concertation avec nos partenaires traditionnels (membres de l'UE, États-Unis...).

A titre d'indication, 169 actions de formation, de prévention, visites et dons de matériels ont été réalisées au cours de l'année 2016 en la matière, au bénéfice de nombreux pays sensibles, répartis sur l'ensemble des continents.

La coopération technique mise en œuvre par les personnels de la DCI, tant dans les pays de production, que ceux de transit et de consommation, ouvre la voie dans la majorité des cas, à une coopération opérationnelle fructueuse, qui engendre le démantèlement des filières criminelles les plus menaçantes, notamment grâce à l'échange d'informations opérationnelles entrepris, couvrant un large spectre sécuritaire.

Parmi les dispositifs innovants auxquels prend part la DCI figurent l'installation d'une plateforme de renseignement opérationnel à Bogota (Colombie) en partenariat avec l'Espagne, destinée à endiguer à la source les envois de

cocaïne vers l'Europe, ainsi que les plateformes africaines de renseignement de Dakar (Sénégal) et Accra (Ghana), destinées à lutter contre le trafic de drogue en Afrique de l'Ouest.

5. la direction centrale de la police aux frontières (DCPAF) participe également à la lutte contre la drogue et les toxicomanies, bien que cela ne relève pas de sa mission prioritaire. En effet, de nombreuses interpellations sont réalisées par ses services à l'occasion de contrôles transfrontaliers de véhicules (particulièrement aux frontières espagnoles et belges) ou de personnes (passagers aériens transportant des produits stupéfiants *in corpore*). Au-delà, 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 au démantèlement de réseaux d'immigration clandestine en identifiant des organisations criminelles dont certaines utilisent des immigrés clandestins en qualité de « mules » pour transporter des produits stupéfiants *in corpore*, ou pour travailler dans des *cannabis factories*, ces réseaux étant souvent poly-criminels.

La police nationale mène également une action soutenue au profit de certains axes de la politique transversale qui apparaissent particulièrement stratégiques en 2017 :

- La lutte contre la culture de cannabis : environ 17 000 pieds ont été saisis en 2016 par les services de la sécurité publique, soit 13,5 % du volume total des saisies de pieds de cannabis réalisées par les services répressifs français (126 389 pieds, contre 153 895 pieds en 2015). L'activité de la DCPJ est quant à elle ciblée sur les activités de culture intensive en lien avec des réseaux criminels ou revêtant une dimension internationale. L'OCRTIS a ainsi développé en 2016 un outil de suivi visant à mieux analyser ce phénomène et à identifier les tendances émergentes de ce type de trafic. L'office participe depuis 2017 au programme *European reporting on illicit cannabis production sites* (ERICP) coordonné par Europol, destiné à rendre possible un suivi du phénomène au niveau européen via l'alimentation d'une base de données en temps réel.
- La lutte contre les trafics liés aux réseaux d'Amérique latine : celle-ci repose essentiellement sur le renforcement des actions au plus près des zones de production, dans le cadre d'une stratégie dite « du bouclier » qui s'articule autour de l'antenne caraïbe de l'OCRTIS (renforcée en 2017 avec l'installation d'un nouveau détachement de l'antenne en Guyane, opérationnel depuis le premier janvier), des partenariats privilégiés en matière d'échange d'informations opérationnelles (avec la Colombie, la République Dominicaine, les pays d'Afrique de l'Ouest) du réseau de coopération de la direction de la coopération internationale (DCI) et des centres d'analyse du renseignement maritime. En 2016 l'antenne Caraïbe de l'OCRTIS a saisi 1 145 kg de cocaïne et 3,5 kg de cannabis. Forte des succès obtenus par la plateforme de renseignement opérationnel créée en 2013 en Colombie, la France pilote actuellement au sein d'Europol un projet de création d'une équipe dédiée en République dominicaine avec d'autres partenaires européens dont l'Espagne.

Les services de la sécurité publique, directement impactés par le phénomène des « mules » transportant par voie aérienne des livraisons de cocaïne, participent au groupe de travail interministériel réuni par la MILDECA et dédié au trafic de cocaïne par passeurs en provenance de Guyane.

- La lutte contre les trafics de médicaments et les substituts aux opiacées : les services de la sécurité publique traitent d'affaires relatives au trafic de médicaments, notamment ceux utilisés pour les traitements de substitution (subutex, méthadone), ou comme produits stupéfiants (rivotril) mettant en cause des professionnels de santé et des dealers impliqués dans les trafics de stupéfiants. A ce titre, les services territoriaux participent en 2017, sous l'égide de l'Office Central de Lutte contre les Atteintes à l'Environnement et à la Santé Publique (OCLAESP), à l'opération européenne MISMED de lutte contre le trafic de médicament détournés à des fins psychotropes, récréatives ou dopantes.

GENDARMERIE NATIONALE (152)

Numéro et intitulé de l'action	Exécution 2016		LFI 2017		PLF 2018	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
Total	222 323 184	220 147 928	230 662 343	228 287 849	232 616 060	229 753 544

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 2016, la LFI 2017 et le PLF 2018.

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

500 formateurs relais anti-drogue (FRAD) 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 2016, 286 731 personnes ont ainsi été sensibilisées. Si les interventions touchent majoritairement les milieux scolaire et étudiant (6605 interventions), elles concernent également d'autres catégories très variées : entreprises, fonction publique, élus, armées, administration pénitentiaire, pour un total de 11 229 interventions. 391 enquêteurs « atteintes à l'environnement et à la sécurité publique », ont assuré un rôle similaire pour prévenir les addictions aux médicaments ou produits dopants dans différents milieux, professionnels (transporteur, industries,...) et étudiants. 226 équipes cynophiles spécialisées dans la recherche de produits stupéfiants participent, outre les contrôles et opérations judiciaires spécifiques, à des actions de prévention.

La gendarmerie participe aux actions de formation internationales et régionales au sein du Centre Interministériel de Formation Anti-Drogues de Fort de France en Martinique (Groupement d'intérêt public) où deux sous-officiers et un gendarme adjoint sont détachés par la gendarmerie nationale.

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, à la fois à travers le démantèlement de réseaux relevant de la criminalité organisée nationale et internationale, traités par les sections de recherches souvent avec l'appui des groupements de gendarmerie départementale et par la lutte contre les réseaux locaux, souvent générateurs de troubles à l'ordre public, à laquelle s'astreignent les compagnies de gendarmerie départementale dans le cadre de leur mission de proximité. En 2016 en France métropolitaine, 68523 faits ont été constatés dans le domaine des infractions à la législation sur les stupéfiants, soit une diminution de 0,31 % par rapport à 2015. Ces procédures ont permis la saisie de 6377 kg de cannabis (herbe et résine), 97 809 pieds de cannabis, 1 200 kg de cocaïne, 370 kg d'héroïne et 34 747 comprimés d'ecstasy.

Par ailleurs, la gendarmerie nationale systématise les investigations patrimoniales afin de développer la captation d'avoires criminels par la saisie des produits d'activités illicites. En effet, cette procédure permet d'affaiblir les structures criminelles et d'accroître sensiblement l'efficacité de l'action répressive menée sur le terrain. Selon les données issues de la plate-forme d'identification des avoires criminels (PIAC), la gendarmerie a saisi environ 16,6 millions d'euros d'avoires criminels dans le cadre de procédures relatives à des infractions à la législation sur les stupéfiants. Après confiscation par la justice, ils pourront alimenter le fonds de concours drogue administré par la mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA).

La gendarmerie nationale, et plus particulièrement l'office central de lutte contre les atteintes à l'environnement et à la santé publique (OCLAESP) s'est engagée pleinement depuis 2016 dans la lutte contre le dopage sportif de masse et d'élite mais également contre les usages illicites de médicaments détournés de leur usage initial à des fins psychotropes ou festives. La réalisation de plusieurs dossiers d'ampleur internationale a permis aux enquêteurs de développer une réelle stratégie dans ce contentieux spécialisé, stratégie qu'il est aujourd'hui possible de diffuser à d'autres services d'enquête.

A titre d'illustration, un trafic de produits dopants entre la France et le Vietnam impliquant plusieurs personnels d'une compagnie aérienne étrangère a été démantelé en février 2017. Ce dernier avait occasionné un préjudice d'environ 330 000 € pour la Caisse Nationale d'Assurance Maladie. Plus récemment, faisant suite à l'exploitation d'une annonce publiée sur internet, un revendeur français mais également son fournisseur ont été interpellés. L'enquête a permis de mettre en exergue un vaste réseau de production, distribution et commercialisation de produits dopants, depuis la Chine (lieu de fabrication) vers de nombreux pays européens comme la France : 5000 clients, 12 000 commandes et un chiffre d'affaire annuel estimé à près de 5 millions d'Euros démontre l'ampleur de ce phénomène.

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

En 2016, les consommations d'alcool ou 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 conduites addictives.

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

- dissuasives (près de 9 millions de dépistages de l'imprégnation alcoolique déclarés effectués et plus de 178 000 dépistages « stupéfiants » déclarés effectués en 2016) ;
- répressives (165 632 infractions (dont 97 000 délits) pour conduite sous l'empire d'un état alcoolique et 40 249 infractions pour conduite après avoir fait usage de produits stupéfiants ont été constatées en 2016).

Suite 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 et l'arrêté du 13 décembre 2016 fixant les modalités du dépistage des substances, des analyses et examens, la gendarmerie a mis en place le prélèvement salivaire en lieu et place du prélèvement sanguin en juin 2017. Cette procédure simplifiée permettra de maintenir le personnel sur le dispositif de contrôle et d'économiser du temps.

SÉCURITÉ ET ÉDUCATION ROUTIÈRES (207)

Numéro et intitulé de l'action	Exécution 2016		LFI 2017		PLF 2018	
	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement	Autorisations d'engagement	Crédits de paiement
Total	4 600 000	4 600 000	5 470 000	5 470 000	5 670 000	5 670 000

Sont prises en compte les dépenses générées par l'organisation de campagnes de communication ciblées sur les thèmes de l'alcool (jeunes et grand public) ou celles délivrant un message global sur les facteurs diminuant la vigilance au volant (la fatigue, l'alcool, la drogue et les médicaments) que ce soit au niveau national ou au niveau local. Sont également prises en considération les subventions versées aux associations qui mènent des actions de prévention et de sensibilisation contre les pratiques addictives.

PRESENTATION DES PROGRAMMES CONOURANT A 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

En 2016, 3 477 personnes ont perdu la vie dans un accident de la route en France métropolitaine. Avec 16 décès de plus qu'en 2015, soit l'équivalent d'un peu moins de 2 jours pour cette année 2016 bissexile, c'est globalement une quasi-stabilisation après deux années d'augmentation. Pour rappel, l'objectif fixé par le C.I.S.R. du 2 octobre 2015 est de descendre en dessous des 2 000 tués par an à l'horizon 2020.

L'alcool est présent dans 29 % des accidents mortels. Parmi les automobilistes impliqués, les jeunes de 18-24 ans et les conducteurs âgés entre 25 et 49 ans sont davantage concernés. Cette particularité englobe aussi les piétons décédés dans un accident de la route. Ainsi, l'ONISR observe une augmentation des accidents mortels de cyclistes et de piétons ayant consommé de l'alcool. 17 % des piétons impliqués dans un accident mortel ont un taux d'alcool supérieur à 0,5 g/l. Ces drames surviennent la nuit, le week-end, mais aussi tous les jours de la semaine en fin d'après-midi ou début de soirée. Autrefois plus forte chez les 18-24 ans, cette accidentalité liée à l'abus d'alcool gagne la classe d'âge des 25-49 ans. Ainsi, pour les auteurs d'accidents mortels, l'alcool est présent dans 24 % des accidents pour les 18-24 ans, 26 % pour les 25-34 ans et 23 % pour les 35-49 ans.

En 2016, 488 personnes ont été tuées dans un accident avec stupéfiants. Elles représentent 22 % des personnes tuées dans les accidents mortels avec un résultat de test connu. 16 % des jeunes auteurs présumés d'accidents mortels âgés de 25-34 ans ont été déclarés positifs aux stupéfiants. Le cocktail cannabis/alcool multiplie par au moins 15 le risque de causer un accident mortel.

Le programme 207 « Sécurité et éducation routières » s'inscrit 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, risques multi-factoriels). Ces campagnes sont menées au niveau national et territorial dans le cadre des plans départementaux d'actions de sécurité routière (PDASR).

Le programme 207 soutient les associations qui mènent des actions de prévention et de sensibilisation contre les pratiques addictives.

Ainsi, le programme 207 contribue à la réalisation d'études visant à améliorer la connaissance des liens entre l'usage de substances psychoactives (alcool et stupéfiants) et la survenance et la gravité de l'accident. L'étude ActuSAM menée par l'Institut français des sciences et technologies des transports, de l'aménagement et des réseaux (IFSTTAR) s'est achevée en octobre 2016. Actualisant les principaux résultats de l'étude SAM, cette étude a permis de réévaluer le risque d'être responsable d'un accident mortel chez les conducteurs alcoolisés et de quantifier le sur-risque attaché à une conduite sous l'emprise du cannabis (le risque d'être responsable d'un accident mortel est multiplié par 1,65).

Pour évaluer les résultats et coûts des politiques de prévention en matière d'alcool, la France participe à un projet de l'OCDE, concernant sept pays (États-Unis, Royaume-Uni, Russie, Canada, Mexique, Chili, Finlande), qui vise à développer, au moyen d'un modèle mathématique élaboré, une plateforme intégrée d'aide à la décision. Cet outil pourra être utilisé, d'ici trois ans, pour évaluer les impacts sanitaires, sociaux et économiques de la consommation d'alcool.

Parmi les 26 mesures annoncées par le ministre de l'intérieur en janvier 2015 figure la baisse du taux d'alcoolémie légal à 0,2 g/l sang pour les conducteurs novices. La mesure est effective depuis le 1^{er} juillet 2015. En outre, a été mise en place une mesure de formation des 3 000 médecins agréés du permis de conduire 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.

En lien avec la MILDECA, une expérimentation a été menée pour remplacer les prélèvements sanguins de confirmation de conduite sous stupéfiants par des prélèvements salivaires. Cette expérimentation se révélant concluante, ce nouveau dispositif de contrôle a été acté dans la loi de modernisation du système de santé du 26 janvier 2016 et dans différents textes réglementaires publiés au cours du second semestre de l'année 2016. Cette mesure s'inscrit dans le cadre du plan d'urgence de 26 mesures pour la sécurité routière présenté le 26 janvier 2015 par le ministre de l'intérieur et confirmée lors du comité interministériel de sécurité routière du 2 octobre 2015 (mesure n° 8). La généralisation du prélèvement salivaire, engagée au premier semestre de l'année 2017, permettra ainsi, en allégeant le travail des forces de l'ordre, d'augmenter le nombre de contrôles des conduites après usage de stupéfiants.

Lors de sa mandature 2012-2015, le conseil national de la sécurité routière a mis en place en son sein une commission « alcool, stupéfiants, vitesse » chargée d'étudier et de proposer au ministre de l'intérieur des orientations et des mesures, notamment sur les sujets liés aux drogues et à la toxicomanie pour ce qui relève de leurs interactions avec la conduite. La commission a ainsi proposé la mise en place d'éthylotests anti-démarrage sur proposition des médecins agréés de commission. Le Premier ministre a annoncé, lors du comité interministériel de sécurité routière (CISR) du 2 octobre 2015, la mise en place d'une phase de préfiguration dans 3 départements (mesure 7 b). Par ailleurs, la mise en place, pour 3 ans à compter de février 2017, de la mesure de suivi médico-psycho-éducatif dans les départements de la Drôme, de la Marne et du Nord a été confiée à l'association nationale de la prévention en alcoologie et addictologie (ANPAA). L'évaluation de la préfiguration a été confiée à l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT). L'expérimentation sera étendue à un quatrième département, le Finistère, au second semestre 2017.

Depuis son renouvellement en 2017, le CNSR est désormais composé d'une commission « Conduite et état de santé » pour proposer des mesures en faveur de la réduction de la mortalité due aux addictions (alcool et stupéfiants).

ACTIONS SUR LESQUELLES LES CRÉDITS SONT IMPUTÉS

Le montant des crédits ainsi consacrés à la lutte contre l'alcool et les produits stupéfiants au volant s'élève à 5,47 M€ en 2017. Ces dépenses (communication et soutien aux associations) sont imputées sur l'action 02 du programme.

ANNEXES

POLITIQUE DE LUTTE CONTRE LES DROGUES ET LES CONDUITES ADDICTIVES

Politique de lutte contre les drogues et les conduites addictives

DPT ANNEXES

TABLE DE CORRESPONDANCE DES OBJECTIFS DU DPT ET DES OBJECTIFS DES PAP

N° objectif du DPT	Axe / sous-axe Programme	Code du programme	N° objectif du PAP
	Fonder l'action publique sur l'observation, la recherche, l'évaluation et la formation		
1	Formations supérieures et recherche universitaire	150	3
2	Recherches scientifiques et technologiques pluridisciplinaires	172	1
3	Recherches scientifiques et technologiques pluridisciplinaires	172	3
	Prévenir, prendre en charge les populations les plus exposées et réduire les risques		
4	Vie de l'élève	230	1
4	Vie de l'élève	230	2
4	Vie étudiante	231	3
5	Sport	219	4
6	Administration pénitentiaire	107	1
7	Protection judiciaire de la jeunesse	182	1
8	Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins	204	1
	Renforcer la sécurité, la tranquillité publique et l'application de la loi		
9	Justice judiciaire	166	2
10	Police nationale	176	4
10	Gendarmerie nationale	152	4
10	Sécurité et éducation routières	207	1
11	Facilitation et sécurisation des échanges	302	1
11	Police nationale	176	2
11	Gendarmerie nationale	152	2
	Exercer une coordination des actions nationales et internationales		
12	Solidarité à l'égard des pays en développement	209	1

CRÉDITS DE L'ASSURANCE MALADIE CONSACRÉS À LA LUTTE CONTRE LES DROGUES 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 2016 et 2017 et prévus en projet de la loi de finance 2018 notamment pour le programme 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 médico-sociales et de structures sanitaires.

LES STRUCTURES MÉDICO-SOCIALES

Les usagers de substances psychoactives présentent des problématiques particulières (infectieuses, difficultés sociales, psychologiques...) et nécessitent une approche tenant compte de ces particularités. Le parcours de soins est habituellement long et complexe.

Le dispositif médico-social spécialisé de prise en charge des usagers de produits psychoactifs est constitué de deux catégories d'établissements : les CSAPA et les CAARUD.

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 souffrant 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.

Tous les CSAPA doivent 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.

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. La loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé a rendu obligatoire la mission de prévention des CSAPA.

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.

Les CAARUD

Les CAARUD s'adressent à des personnes 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...) 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 ; 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 ; la mise à disposition de matériel de prévention des infections ; l'intervention de proximité à l'extérieur du centre, en vue d'établir un contact avec les usagers et le développement d'actions de médiation sociale.

On dénombre actuellement 145 CAARUD.

La loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé prévoit l'expérimentation de salles de consommation à moindre risque, dans lesquelles les usagers de drogues peuvent s'injecter des substances psychoactives sous la supervision d'un professionnel de santé. Deux expérimentations, financées par les crédits du Fonds national de prévention, d'éducation et d'information sanitaire (FNPEIS) de l'Assurance-maladie, seront lancées en 2016 à Paris et Strasbourg.

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 2016, le coût de ces dispositifs s'est élevé à 400,79 millions d'euros (exécution remontée par les ARS).

Des crédits supplémentaires ont été délégués en 2017 à hauteur de 1,7 million d'euros, ces crédits représentent 7 millions d'euros en année pleine.

Ces mesures nouvelles 2017 sont destinées :

- à renforcer l'offre médico-sociale et à adapter la répartition territoriale des établissements médico-sociaux pour répondre aux besoins de la population en créant des CSAPA, des CAARUD, des antennes de CSAPA, des consultations avancées, des équipes mobiles de CAARUD et en renforçant les équipes existantes (mesure 31 du plan d'actions 2016-2017 du plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les conduites addictives 2013-2017) ;
- à poursuivre le déploiement des tests rapides d'orientation diagnostique (TROD) VIH en CSAPA et de mettre à disposition les TROD VHC dans les CSAPA (mesure 37 du plan d'actions 2013-2015 du plan gouvernemental) ;
- à améliorer l'accessibilité du matériel de réduction des risques et des dommages (RDRD) par la création d'un service d'envoi postal de matériel, en s'appuyant sur les CAARUD (mesure 50 du plan d'actions 2016-2017 du plan gouvernemental) ;
- à permettre aux CAARUD d'accroître à la fois qualitativement et quantitativement, l'offre de matériel de réduction des risques et des dommages, afin de diminuer les complications sanitaires rencontrées par les usagers de drogues ;
- à renforcer les moyens des consultations jeunes consommateurs (CJC), afin d'améliorer la prise en charge des jeunes consommateurs ;
- à l'achat de la naloxone par les CSAPA et les CAARUD, afin qu'ils puissent dispenser gratuitement ce traitement aux usagers identifiés à risque de surdose aux opiacés parmi la file active des usagers qu'ils accueillent ;
- à financer les salles de consommation à moindre risque de Paris et de Strasbourg. Ces salles sont des lieux où peuvent être prodigués des soins de base ainsi que des dépistages de pathologies infectieuses et autres. Ils favorisent aussi l'orientation des usagers vers des structures de soins et de traitement de la dépendance.

LES STRUCTURES SANITAIRES

Une filière hospitalière complète la prise en charge sanitaire des addictions grâce à des financements supplémentaires de l'Assurance maladie. Cette filière est graduée en trois niveaux : les établissements de proximité, les établissements de recours, les CHU.

Dans le cadre du plan de prévention et de prise en charge des addictions 2013-2017, les financements supplémentaires de l'Assurance maladie ont porté sur environ une trentaine de millions d'euros par an entre 2007 et 2012, soit plus de 200 M€ au total sur 6 ans :

- en 2007, 33 millions d'euros ont été alloués pour le financement à l'activité : 24 pour les MIGAC (Mission d'intérêt général et à l'aide à la contractualisation) et 9 pour les tarifs ;
- en 2008, 29,86 millions d'euros ont été alloués pour le financement à l'activité : 5,95 pour les MIGAC et 23,91 pour les tarifs ;
- en 2009, 39,72 millions d'euros ont été alloués pour le financement à l'activité : 9,7 pour les MIGAC et 30,02 pour les tarifs ;
- en 2010, 39,49 millions d'euros ont été alloués : 32,94 millions pour le financement à l'activité (3,25 pour les MIGAC et 29,69 pour les tarifs) et 6,55 millions en dotation annuelle de fonctionnement (pour les établissements autorisés en psychiatrie) ;
- en 2011, 39,72 millions d'euros ont été alloués : 33,17 pour le financement à l'activité (3,25 pour les MIGAC et 29,92 pour les tarifs) et 6,55 millions en dotation annuelle de fonctionnement (pour les établissements autorisés en psychiatrie) ;
- en 2012, 19,86 millions d'euros ont été alloués : 16,58 millions pour le financement à l'activité (1,62 pour les MIGAC et 14,96 pour les tarifs) et 3,28 millions en dotation annuelle de fonctionnement (pour les établissements autorisés en psychiatrie).

Des crédits complémentaires à hauteur de **10 millions d'euros**, au titre des mesures nouvelles 2015, ont été alloués pour **renforcer le dispositif des équipes de liaison et de soins en addictologie** (ELSA) conformément à l'action n° 28 du plan gouvernemental 2013-2017. Ces crédits ont permis la création d'ELSA dans des régions ou territoires non encore pourvus (Exemples de créations 2016 : 1 en Guyane, 2 en Provence-Alpes-Côte d'Azur, 1 en Franche-Comté). Les autres régions ont vu leur financement abondé sur la base d'un critère démographique, modulé en considération du niveau de financement actuel et des indicateurs épidémiologiques concernant les usages de substances psychoactives. En effet, l'objectif du plan à cet égard est d'améliorer la prise en charge des conduites addictives en particulier pour certaines populations dont les personnes sous main de justice, personnes hospitalisées en psychiatrie, personnes accueillies dans les services d'urgence.

En sus, la DGOS a délégué en 2016, en application de l'action n° 35 du plan, **30 000 euros au titre du Centre de preuves en psychiatrie et en santé mentale** sur la thématique « Comment améliorer le parcours de santé des personnes présentant une conduite addictive » sur la base d'une analyse critique des données de la littérature, d'une confrontation de ces données à la réalité des pratiques, et de proposition de pistes d'amélioration et d'indicateurs de suivi pour la mise en œuvre.

Dans le cadre de l'accès aux soins des détenus souffrant de conduites addictives :

- la DGOS a alloué en troisième circulaire budgétaire 2016, **40 000 € à l'assistance publique – hôpitaux de Marseille** afin de financer les moyens humains nécessaires à l'expérimentation « PRIDE » (Programme de Recherche et Intervention pour la Prévention du Risque Infectieux en Détention) mise en œuvre au centre pénitentiaire de Marseille – Baumettes. Ces crédits correspondent à un mi-temps d'équivalent temps plein pour une durée de 18 mois d'infirmière recrutée à l'unité sanitaire en milieu pénitentiaire dans le cadre de l'expérimentation.
- La DGOS a également délégué, en première circulaire budgétaire 2017, 62 850 € au CH de Vauclaire destinés à financer les moyens humains nécessaires à **l'expérimentation d'une « Unité de Réhabilitation pour Usager de Drogues (URUD) » en milieu pénitentiaire**. Ces crédits correspondent à un renforcement des moyens de l'unité sanitaire (0,2 ETP de psychologue, 0,1 ETP de psychiatre, 0,75 ETP d'IDE), qui s'articulera en lien étroit avec le CSAPA référent en milieu pénitentiaire pour le déploiement de ce projet.