

## PREMIER MINISTRE



Mission interministérielle  
de lutte contre les drogues  
et les conduites addictives

[drogues.gouv.fr](http://drogues.gouv.fr)

### La Présidente

DJM/JFP/NB 2014- n° 0013

Affaire suivie par :

Jean-François PONS, Secrétaire général

☎ 01 42 75 69 95

[jean-francois.pons@pm.gouv.fr](mailto:jean-francois.pons@pm.gouv.fr)

Paris, le **14 JAN. 2015**

**Mesdames et Messieurs les Préfets de région et de département**

**Mesdames et Messieurs les chefs de projets MILDECA**

L'efficacité de la lutte contre les drogues et les conduites addictives est définie dans le cadre d'actions conçues et menées au plan interministériel, avec une nécessaire coordination, tant au plan national que territorial. Les nouveaux défis émergeant dans ce champ nécessitent une mobilisation accrue des différents acteurs de cette politique publique dans le domaine de la prévention, des soins et de la réduction des risques, du respect de la loi ou de la lutte contre le trafic. Cette mobilisation repose aussi sur une capacité d'animation des réseaux, dévolue au plan national à la MILDECA et, au plan territorial aux chefs de projet, placés sous votre autorité.

### **I : La MILDECA : un pilotage de la coordination et de l'animation territoriale**

Le décret en date du 11 mars 2014 a étendu le périmètre d'action de la mission sur l'ensemble des substances psychoactives (incluant le tabac et l'alcool) et des addictions sans substance avec pour conséquence le remplacement du terme « toxicomanie » par celui de « conduites addictives », et le changement de l'acronyme MILDT en MILDECA. Le même texte mentionne également la compétence de la mission interministérielle tant en matière de réduction de l'offre que de réduction de la demande en confirmant la place de la lutte contre les trafics dans le champ de coordination interministérielle de la MILDECA.

L'action interministérielle animée par la MILDECA s'appuie au plan territorial, depuis de nombreuses années, sur un réseau de « chefs de projet MILDECA » représentants de l'Etat dans toutes ses composantes ministérielles dans les territoires. Le chef de projet reçoit une enveloppe de crédits représentant une part significative de la loi de finances initiale attribuée à la MILDECA, qu'il doit consacrer à l'impulsion d'actions de prévention choisies en concertation avec l'ensemble des principaux partenaires institutionnels du département ou de la région. (police, gendarmerie, éducation nationale, direction régionale de l'agriculture, de l'alimentation et de la forêt, direction régionale des affaires maritimes, agences régionales de santé, parquet, direction de la protection judiciaire et de l'administration pénitentiaire, Directe etc. ...) mais aussi les collectivités territoriales.

Ce rôle de pilotage par les chefs de projets est essentiel à la déclinaison territoriale de la lutte contre les drogues sur l'ensemble des volets de l'offre et de la demande. Cette déclinaison doit être en phase avec la complexité de la gouvernance locale, et notamment la réorganisation territoriale de l'Etat, la multiplicité des dispositifs connexes existants sur les territoires, le croisement des compétences et des financements et géographies prioritaires différentes.

## **II : Un plan d'action de modernisation du dispositif territorial**

A l'issue de plusieurs années de fonctionnement de ce réseau, la MILDECA a demandé au Secrétariat général pour la modernisation de l'action publique (SGMAP) une évaluation de ce fonctionnement. Elle a été confiée à une mission d'inspection conjointe IGAS, IGA et IGSJ. Compte tenu des constats de la mission d'inspection, et également après analyse de vos comptes-rendus d'activité, la MILDECA a travaillé à l'élaboration d'un plan d'action MAP de modernisation visant à renouveler le pilotage et l'organisation de ce dispositif.

Il est en effet apparu nécessaire de renforcer l'efficacité et la visibilité du travail mené par les chefs de projet, notamment dans le champ de la prévention en soutenant plus fortement ce réseau. Le plan d'action MAP va commencer à être mis en œuvre : dès le début de cette année, 4 régions sont désignées pilotes dans la perspective d'une généralisation. Il s'agit bien évidemment de prévoir une articulation avec les autres politiques publiques de prévention (de la délinquance, de la sécurité routière, schémas régionaux des ARS...) et la politique de la ville, mais aussi une compatibilité avec la future organisation de l'administration de l'Etat.

Les propositions faites par la MILDECA confortent le rôle des chefs de projets régionaux<sup>1</sup> (coordination, mutualisation et gestion) et départementaux (programmation et réalisation). Le plan d'action MAP est construit sur les orientations décrites ci-après :

- inscrire la lutte contre les drogues et les conduites addictives comme un objectif dans les territoires aussi important que la sécurité routière et la prévention de la délinquance ;
- renforcer la cohérence et la coordination des actions dans ces trois champs en soutenant la capacité du chef de projet à mobiliser l'ensemble des services placés sous l'autorité du préfet de région ;
- préciser et conforter le rôle des chefs de projet de département et de région ;
- fonder le financement des projets sur un diagnostic local et rendre systématique l'évaluation des actions menées ;
- affirmer la MILDECA dans sa position d'animateur de la coordination interministérielle au plan national et de soutien à l'interministérialité des actions au plan territorial.

Un nouveau collaborateur « chargé du réseau » va être recruté et sera prochainement intégré à l'équipe de la MILDECA. Il sera votre interlocuteur privilégié et ce notamment si vous souhaitez échanger sur la pertinence des projets que vous envisagez de soutenir financièrement, au regard par exemple des retours d'expérience des autres chefs de projets.

En complément, et conformément aux recommandations de la mission d'inspection, l'observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) sera chargé de concevoir et de produire des éléments d'observation qui vous aideront à préciser votre diagnostic régional en matière de consommations et de conduites addictives. Je pense notamment aux données de la base ODICER<sup>2</sup> (Observation des drogues pour l'information sur les comportements en régions) développée par l'OFDT actuellement sous exploitée en région.

<sup>1</sup> Conformément aux directives de la circulaire DJM/JFP/NTH n°642 du 18 décembre 2013.

<sup>2</sup> <http://www.odicer.ofdt.fr>

### **III : Les orientations stratégiques 2015**

Je vous rappelle, ci-après, les grandes orientations stratégiques qui doivent vous guider dans votre action de coordination afin de pouvoir les présenter à vos comités de pilotage départementaux et régionaux.

#### **Prévenir les conduites addictives**

Le plan de lutte contre les drogues et les conduites addictives 2013-2017 fait le pari d'un effort orienté vers les populations qui, pour des raisons sanitaires ou sociales, sont les plus exposées aux risques et aux dommages associés aux consommations de substances psychoactives ainsi qu'auprès de tous en milieu scolaire, festif et professionnel

- Public prioritaire, les jeunes :

Il s'agit à titre principal des jeunes, en particulier à l'adolescence, et de la précocité des consommations générant des risques particuliers à court et moyen terme, tant au plan sanitaire que social. La prévention doit donc être mise en œuvre le plus tôt possible pour éviter l'initiation ou/et retarder l'âge de l'expérimentation. De façon générale, votre action doit accompagner le plan gouvernemental, qui fixe un objectif de promotion globale de la santé de l'enfant et favorise en fonction de l'environnement familial et des risques sanitaires, des actions de prévention dès la petite enfance.

- Une recherche d'efficacité méthodologique à privilégier :

Le plan promeut le développement des compétences psychosociales des jeunes et de leurs parents, conformément aux recommandations des experts qui en font une condition d'efficacité de la prévention.

Il est donc préconisé que dans vos appels à projets soient priorisées les actions de prévention des conduites addictives auprès des jeunes et les actions de formation de ceux qui les encadrent, lorsqu'elles reposent sur le développement des compétences psychosociales des jeunes, particulièrement lorsque les parents y sont associés.

Toute action de prévention s'inscrivant dans ce cadre, et je pense notamment aux actions menées en milieu scolaire et en milieu festif mérite votre pleine attention, quelles que soient les professionnels qui les portent (intervenants sociaux, professionnels de santé, policiers, gendarmes...)

- Un contenu des actions à recommander:

Devront être financées en priorité des « programmes de prévention » d'ensemble, vers le public concerné, plus que des actions ponctuelles - et en faveur d'une meilleure application de la loi - dans le cadre d'un partenariat ou d'une coordination entre professionnels de différents métiers. Quel que soit le public cible, l'évaluation des actions et des programmes de prévention devra être développée pour améliorer l'efficacité de la prévention et le pilotage des projets.

De ce point de vue, je vous informe qu'une Commission interministérielle de prévention des conduites addictives (CIPCA) a été créée en 2014, conformément au plan gouvernemental, et qu'elle a pour objectif de faire évaluer les programmes de prévention les plus exemplaires par des équipes indépendantes à fin de constitution d'un « répertoire national » qui sera rendu public. Cette démarche doit être connue en ce qu'elle est fondatrice d'une nouvelle dynamique de l'action publique basée sur l'évaluation et sur l'usage de données probantes.

La prévention en milieu scolaire et universitaire, la prévention et la réduction des risques en milieu festif (notamment pour lutter contre le « binge drinking », ou « alcoolisation ponctuelle importante »), la prévention en milieu professionnel et dans les quartiers de la politique de la ville méritent également une attention particulière en fonction des besoins identifiés dans le cadre des diagnostics territoriaux.

- Une nécessaire articulation des actions de prévention MILDECA avec les contrats Ville Etat :

Les contrats de ville constituent le cadre de la mise en œuvre de la politique de la ville jusqu'en 2020 dans les 1300 quartiers prioritaires. Le plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les conduites addictives consacre notamment dans le cadre de l'action 11 du plan d'action des financements consolidés à hauteur de 300 000 euros pour la prévention des conduites addictives dans les quartiers. Vous pouvez donc favoriser dans le cadre des contrats de ville dans le pilier « cohésion sociale » la prise en compte de projets correspondants à cette action en particulier pour les jeunes décrocheurs scolaires ainsi que pour les jeunes sans emploi et sans qualification, public prioritaire

Dans la perspective de préparer l'Euro 2016 vous pourrez par ailleurs être sollicités en 2015 pour identifier des actions de prévention appropriées à l'accompagnement de la mise en œuvre de ce grand événement sportif.

Je souhaite en outre que les délégués régionales aux droits des femmes soient mieux associées à votre action, les femmes faisant partie des publics prioritaires du plan gouvernemental.

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

- Prévention de la délinquance, lutte contre le trafic local et prévention de l'implication des mineurs dans le trafic de stupéfiants.

Si la politique pénale concernant la répression des trafics et de la délinquance liée aux usages relève de l'action des parquets, votre rôle de coordination territoriale des services en ce qui concerne la prévention des conduites addictives englobe naturellement une dimension de prévention de la délinquance liée à ces addictions et de prévention de l'implication dans le trafic, notamment en ce qui concerne les mineurs. C'est pourquoi, les services relevant des ministères de l'intérieur, de la justice, et de la direction des douanes ont également vocation à vous soumettre des projets de prévention dans ce champ et de façon plus générale en matière de tranquillité et de sécurité publiques.

Concernant la lutte contre le trafic local la mobilisation de l'ensemble des acteurs, forces de sécurité, élus locaux et citoyens pour reprendre possession des territoires confrontés aux violences liées au trafic doit pleinement s'intégrer en tant qu'élément de référence dans la définition de vos priorités., C'est en particulier le cas dans le domaine de la prévention de l'entrée des jeunes dans le trafic ou de la prévention en milieu scolaire dans les établissements concernés par des faits de vente de produits stupéfiants à leurs abords.

Le principe de coordination interministérielle que vous incarnez nécessite que les objectifs locaux en terme de lutte contre le trafic de stupéfiants soient pris en considération tant dans la phase du diagnostic que dans celle du choix des projets.

- Alternatives aux poursuites et prévention de la récidive.

Les directives de politique pénale favorisent en première intention l'orientation des usagers de produits stupéfiants vers des alternatives pédagogiques et vers le soin ; cela constitue également un volet important de la lutte contre la récidive. La mesure judiciaire vise à faire sortir

les personnes concernées de leur consommation, quand elle est dangereuse pour leur santé, ainsi qu'à mettre fin aux dommages sociaux qui résultent des usages et aux trafics liés à la nécessité de financer sa propre consommation.

Votre soutien aux initiatives menées en ce sens par les parquets, et les services déconcentrés du ministère de la justice qui mettent en œuvre les peines et mesures éducatives (directions interrégionales de la protection judiciaire de la jeunesse et directions interrégionales des services pénitentiaires) notamment en direction des mineurs et des jeunes majeurs peut s'inscrire dans le champ de vos priorités.

Il convient cependant que vos crédits ne se substituent pas dans ce contexte aux crédits de fonctionnement du ministère de la justice alloués au financement des alternatives aux poursuites et peines prévues par la loi et déjà généralisés sur le territoire.

- Contrôle de la vente de tabac et d'alcool aux mineurs.

Je rappelle que le respect de l'interdiction de vente de tabac et d'alcool et aux mineurs par les débitants de tabac et les débitants de boissons est un enjeu essentiel en termes de santé publique des plus jeunes. Votre positionnement au sein de la Préfecture en tant que chef de projet MILDECA vous permet d'y veiller.

Priorité réaffirmée dans le cadre du plan gouvernemental, ainsi que dans le Plan national de réduction du tabagisme (PNRT) le respect de ces interdictions doit faire partie de vos objectifs au plan local. Elle peut notamment être clairement et fermement rappelée aux responsables d'établissement par l'intermédiaire d'un porteur de projet associatif mais aussi, dans leur domaine de compétence respectifs, par les institutionnels (dont les Chambres de commerce et d'artisanat.) qui encadrent et contrôlent ces débitants d'alcool et de tabac.

- Prévention des conduites dopantes

La lutte contre les conduites dopantes est pour partie rattachable à la lutte contre les trafics de médicaments ou « drogues de performance ». Je vous rappelle qu'il est important - pour faire fonctionner au mieux les comités régionaux de lutte contre le dopage et les comités opérationnels départementaux anti-fraude - d'inviter systématiquement le directeur général de l'ARS ou son représentant à y participer.

### **Soigner les populations les plus exposées et réduire les risques**

La lutte contre les addictions est une des priorités de la Stratégie Nationale de Santé. Le rappel de ses grandes orientations peut vous aider à identifier les actions de prévention, qui peuvent également mériter votre soutien, en étroite concertation avec l'ARS.

- « Le repérage précoce »

L'accompagnement et le soin doivent être engagés le plus tôt possible, par le repérage des conduites addictives des jeunes dans toutes les situations de leur vie quotidienne : en milieu scolaire, universitaire ou professionnel, mais également dans le cadre de leurs activités de loisirs, qu'elles soient sportives ou festives. Cet objectif, même s'il ne relève pas directement de la compétence et de l'action des chefs de projet, fait partie des orientations que vous pouvez avoir comme référence dans la conduite de vos appels à projets de prévention.

- Les « consultations jeunes consommateurs »

Le renforcement de compétences des professionnels des *consultations jeunes consommateurs* engagé par la Fédération Addiction et financé par la MILDECA, associé à la campagne de communication sur ces consultations qui a été lancée le 12 janvier 2015, doit permettre de positionner ces dispositifs comme des structures pivots de la mise en œuvre d'une intervention précoce et d'actions de prévention collective en direction des adolescents, en relais de tous les dispositifs et acteurs qui accueillent des jeunes.

- La réduction des risques

Dans le domaine de la réduction des risques, qui est une politique de santé publique aujourd'hui largement reconnue et évaluée, je souhaite que vous favorisiez les projets de prévention qui vont dans le sens d'une amélioration de l'acceptabilité des actions de réduction des risques, notamment ceux de médiation sociale au bénéfice des usagers et des habitants des zones de résidence concernées par les nuisances relevant de la consommation de drogues.

Les salles de consommation à moindre risque (projet inscrit dans la loi santé présentée au Parlement au premier semestre 2015) ont un double objectif : améliorer la santé publique et la tranquillité publique. Elles résultent d'une approche pragmatique de réduction des risques, notamment pour l'injection de drogues, déjà largement développée aussi au niveau international. L'objectif de ces structures expérimentales est d'inscrire les personnes les plus en détresse dans un parcours de réduction des risques, de soins et plus largement d'insertion sociale, parcours auquel ils n'ont jusqu'à maintenant pas accédé, et de contribuer à la tranquillité publique du quartier.

#### **IV : Un dispositif financier stabilisé en 2015**

Dès le début de l'année 2015, vous percevrez une dotation régionale dont le montant, malgré la décision de l'Etat de diminuer de 5 % le budget en loi de finances initiale de la MILDECA, va représenter, en moyenne, une baisse de 2%. Elle est calculée sur les critères objectifs définis avec l'OFDT (nombre de départements, population jeunes et consommations les plus fréquentes c'est-à-dire alcool, tabac et cannabis). Enfin, il vous appartient de fixer vous-mêmes la répartition de vos crédits déconcentrés entre départements.

S'agissant de ces dotations, je vous rappelle qu'il vous appartient de les utiliser en respectant leur nature de crédits d'impulsion et de coordination. C'est ainsi que les mesures qui relèvent de l'action habituelle des services déconcentrés doivent être financées sur leurs budgets, les financements de la MILDECA n'intervenant que de manière subsidiaire. Ces crédits doivent s'exprimer, dans le seul champ de la prévention, des actions rassemblant vos services déconcentrés et partenaires institutionnels autour d'objectifs partagés. Je vous rappelle que vos crédits n'ont pas vocation à financer l'achat de matériel d'investigation pour les forces de l'ordre, ce qu'elles peuvent obtenir grâce à d'autres circuits de financement, ni le fonctionnement des dispositifs de prise en charge qui relèvent de l'assurance maladie.

C'est pourquoi la prise en charge financière de consultations médicales afin d'examiner les personnes en état d'ivresse publique et manifeste ne peut être imputé aux financements qui vous sont octroyés et se doit d'être rattachée à la mission de préservation de l'ordre public.

Vous devez par ailleurs évaluer les actions menées et conforter celles qui donnent des résultats, celles portés par des entités dont la compétence est reconnue afin dans démultiplier les effets et ne pas hésiter à favoriser des actions régionales mutualisées.

## V. Communication

En matière de communication, seuls les actions et outils soutenant des actions de prévention (colloque, formation,...) sont de nature à être financés par les dotations MILDECA. Pour ce qui relève de la communication institutionnelle, le dossier de presse relatif au plan gouvernemental 2013-2017 est sur le site [www.drogues.gouv.fr](http://www.drogues.gouv.fr)<sup>3</sup>. Pour vos besoins de documents en matière d'éducation à la santé (prévention), vous disposez notamment du catalogue<sup>4</sup> de l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES). Enfin, le service de communication<sup>5</sup> de la MILDECA est à votre disposition afin de vous apporter son expertise sur l'ensemble de ces questions

En matière de campagne de prévention, la campagne relative à la valorisation du dispositif des *consultations jeunes consommateurs* portée conjointement par la MILDECA, le ministère de la santé et l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé, prévue au titre du plan gouvernemental, a été diffusée sur les principaux médias audiovisuels depuis le 12 janvier 2015. Elle est également déclinée sur Internet et les réseaux sociaux. Cette campagne vise à faire connaître ces consultations anonymes et gratuites qui accueillent partout sur le territoire les jeunes et/ou leurs parents. Les supports papiers (flyers, affiches) Associés à la campagne, seront comme l'ensemble des documents d'éducation à la santé (prévention), disponibles sur le catalogue<sup>6</sup> de l'Inpes.

Les rapports d'activité des chefs de projets pour l'année 2013 ont fait ressortir la performance qui est la vôtre dans la mobilisation financière de l'ensemble des acteurs autour de la prévention des drogues et des conduites addictives. Cet abondement de vos budgets est précieux pour réaliser de nombreux projets qui ne pourraient déboucher en son absence et cette démarche de cofinancements mérite d'être poursuivie. Au-delà de la mise en cohérence - par votre intermédiaire - des financements alloués par les acteurs locaux du domaine de la prévention. .

Il s'agit pour la MILDECA et pour tous les ministères impliqués de s'assurer que ces politiques s'imbriquent et s'influencent de manière constructive, à partir de la connaissance des stratégies départementales et régionales de chacun des acteurs ainsi que dans la participation réciproque à leur mise en œuvre.

Je vous remercie de me tenir informée des difficultés éventuelles concernant l'application de cette circulaire et vous assure, Mesdames et Messieurs les préfets, de mon soutien total, dans la mise en œuvre de la politique publique de lutte contre les drogues et les conduites.

  
Danièle JOURDAIN-MENNINGER

<sup>3</sup> <http://www.drogues.gouv.fr/site-professionnel/la-mildeca/plan-gouvernemental-2013-2017/index.html>

<sup>4</sup> [http://www.inpes.sante.fr/cfesbases/catalogue/rech\\_doc.asp](http://www.inpes.sante.fr/cfesbases/catalogue/rech_doc.asp)

<sup>5</sup> [Communication.mildeca@pm.gouv.fr](mailto:Communication.mildeca@pm.gouv.fr)

<sup>6</sup> [http://www.inpes.sante.fr/cfesbases/catalogue/rech\\_doc.asp](http://www.inpes.sante.fr/cfesbases/catalogue/rech_doc.asp)