

La politique des drogues en chiffres : étude des acteurs concernés, des dépenses publiques et des populations atteintes

Promoteurs :

Pr. B. De Ruyver (UG) (coordinateur) – Pr. I. Pelc (ULB) – Pr. J. Casselman (KULeuven)

Chercheurs :

K. Geenens (UG), P. Nicaise (ULB), L. From (ULB), F. Vander Laenen (UG), K. Meuwissen (KULeuven), A. Van Dijck (KULeuven)

Commanditaire :

Service Public fédéral de Programmation Politique Scientifique
Programme "Cohésion Sociale"

1. Introduction

Ces dernières années s'est faite sentir la nécessité d'une évaluation régulière des politiques mises en œuvre, notamment pour avoir un impact effectif sur le développement de la société.

Le **groupe de travail parlementaire** chargé d'étudier la problématique de la drogue concluait déjà, en 1997, que l'évaluation régulière du résultat des mesures mises en œuvre est indispensable.

Une part cruciale de l'évaluation des politiques concerne le décompte des coûts. Les dépenses publiques constituent en général un indicateur important de suivi budgétaire du niveau d'engagement des responsables politiques vis-à-vis de la problématique des drogues.

Le **Plan d'action anti-droque de l'Union Européenne 2000-2004** affirme également que l'évaluation doit être une partie de l'approche européenne de la lutte contre les drogues. Il apparaît cependant que les outils exigés pour l'évaluation des politiques en matière de drogues, parmi lesquels figure l'étude des coûts en rapport avec l'effectivité des actions, restent insuffisants, et doivent donc encore être développés.

Des recherches à ce propos ont déjà été entreprises **dans les pays voisins**. Cependant, en la matière, l'approche reste généralement limitée à des aspects partiels de la problématique globale (i.e. l'évaluation de programmes de prise en charge pour usagers problématiques de drogues) ou bien se limite au seul calcul des coûts d'un aspect de la recherche sur la politique des drogues (par exemple l'assistance ou la prévention). Les pays européens, contrairement aux Etats-Unis, et dans une moindre mesure au Canada, n'ont pas beaucoup d'expérience avec la question des dépenses publiques en matière de politiques des drogues.

Au niveau européen, on a plutôt favorisé les études en appui des décisions politiques portant sur le coût social des drogues. Depuis 2001, l'**Observatoire Européen des Droques et des Toxicomanies** (OEDT – European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, EMCDDA) souligne que des études en matière de dépenses publiques ("public expenditure") des politiques des drogues sont nécessaires dans les différents Etats membres de l'Union, en vue de l'évaluation de l'engagement des divers gouvernements en cette matière.

En 2003, l'OEDT a publié une recherche rétrospective, dirigée par Kopp et Fenoglio, à propos des dépenses publiques en matière de drogues dans l'Union Européenne.

En ce qui concerne nos voisins, seuls la France (en 2001) et le Luxembourg (en 2002) ont mené des études dans ce contexte.

Kopp a investigué le coût social des drogues illicites en **France**, dans le cadre d'un mandat du **Groupe Pompidou**, et a établi une méthodologie générale pour approcher cette question du coût social des drogues illicites (dont le décompte des dépenses publiques fait partie).¹ Au **Luxembourg**, une recherche portant sur les dépenses publiques en matière de politique des drogues illicites a ensuite été réalisée sur base de la méthodologie de Kopp.

L'importance de ce projet de recherche a été soulignée par la **note de politique fédérale en matière de drogues** du 19 janvier 2001. Etant donné que la politique belge en matière de drogues se caractérise par une multiplication des acteurs concernés et un découpage important de leurs financements, et que cette grande disparité des sources de financement ne favorise pas la clarté de cette politique, le gouvernement fédéral a souhaité obtenir une vue d'ensemble sur qui finance quoi.

2. Objectifs de la recherche

Le **premier volet** de la recherche identifie et fait l'inventaire de l'ensemble des acteurs concernés directement et / ou indirectement par la problématique drogues. Ces acteurs sont répartis en 5 secteurs : "recherche / épidémiologie", "prévention", "assistance", "sécurité" et "politique-gestion". Il est important de noter toutefois que cette répartition en secteurs est surtout indicative et sert à structurer les résultats. Les différentes réactions au phénomène-drogues ne peuvent pas en effet être complètement détachées les unes des autres, et sont relativement complémentaires.

Le **deuxième volet** de la recherche consiste en un décompte des dépenses publiques aux différents niveaux de pouvoir (fédéral, communautaire, régional, provincial et local) en lien avec la problématique des drogues illicites. Tant que possible, lesdites dépenses ont été reliées aux acteurs identifiés dans le premier volet. Les dépenses publiques ont également été mises en lien avec les principaux documents de politique en matière de

¹ KOPP, P., *Calculating the social cost of illicit drugs. Methods and tools for estimating the social cost of the use of psychotropic substances*, Pompidou Group, Council of Europe Publishing, 2001, 108 p.

drogues. En ce qui concerne le soutien méthodologique, les chercheurs ont fait appel à l'expertise du Pr. Kopp et du Dr. Juan Tecco.

Enfin, dans le **troisième volet** du projet de recherche concernant la description des populations atteintes, nous avons essayé d'apporter une description quantitative (combien), d'une part, et qualitative (profil) d'autre part, des dites populations.

3. Jalons de la recherche et définition des notions utilisées

- La recherche se concentre sur les **drogues illicites**, bien que la séparation entre les approches visant les drogues licites et les drogues illicites ne soit pas toujours aisée à réaliser.
- Par **dépenses publiques**, on entend les différentes dépenses consenties par les différentes autorités publiques (fédérales, communautaires, régionales, provinciales et locales) vis-à-vis du phénomène-drogues. La notion de **dépense** se distingue clairement de la notion de **coût**, qui est une notion beaucoup plus large (Cf. cadre méthodologique).
- En ce qui concerne **l'évolution dans le temps**, les équipes de recherche ont décidé de replacer les politiques en matière de drogues dans un cadre historique. A cette fin, **4 années de référence** ont été sélectionnées. Nous avons choisi les années 1993, 1995, 1998 et 2001 / 2002. Le choix de ces années est lié à un certain nombre d'importantes impulsions politiques ou financières ayant eu des conséquences notables sur la politique des drogues (par exemple, l'année 1993 a connu un impact important sur la politique des drogues lorsque les autorités ont mis en place le Plan Global (fonds de sécurité) pour le financement des Contrats de Sécurité et de Prévention, qui ont constitué les premières directives allant vers une politique pénale commune en matière de substances stupéfiantes ; en 1995, le Plan d'Action Toxicomanie-Drogue a été mis en place par le gouvernement ; en 1998, une nouvelle circulaire drogue est entrée en application suite aux recommandations du groupe de travail parlementaire ; en 2001 a été publiée la Note de Politique fédérale en matière de drogues ; et enfin 2002 était l'année la plus récente pour laquelle des données significatives étaient disponibles). Etant donné que, malgré tout, certaines données de 2002 étaient encore indisponibles pour certains des acteurs concernés (on pense par exemple aux chiffres de la Justice, qui demandent souvent quelques années), il est possible que certaines données de 2001, voire de 2000¹, ait été comptabilisées en substitution.

4. Méthodologie

4.1 Définitions opérationnelles des différents secteurs

Il a été nécessaire de convenir de définitions opérationnelles afin de délimiter précisément ce que chacun des secteurs couvre. Ces définitions sont donc opérationnelles pour cette recherche uniquement, et n'ont aucune vocation à positionner l'activité concrète des différents acteurs, ni à intervenir au sein des débats que de telles définitions pourraient susciter.

- la dénomination "**recherche-épidémiologie**" (**E-O/R**) désigne : le secteur qui comprend tous les acteurs (institutions / services) qui, en Belgique, ont donné ou reçu un financement public en vue de la réalisation d'au moins une recherche (quelle qu'en soit la méthodologie mise en œuvre) portant sur les drogues illicites, leurs usages, et / ou des thématiques directement liées à celles-ci, y compris les acteurs impliqués dans les systèmes de surveillance épidémiologique permanente des usages de drogues illicites, au cours de la période de référence de l'étude (1993-2002) ;
- la dénomination "**prévention**" (**P**) désigne : le secteur qui comprend tous les acteurs (institutions / services) qui, en Belgique, ont donné ou reçu un financement public en vue de la réalisation d'au moins une activité visant principalement la prévention des usages de drogues illicites, et / ou la prévention de toute problématique liée directement à ces usages (par ex. épidémies, nuisances sociales / publiques,...), au cours de la période de référence de l'étude (1993-2002) ;
- la dénomination "**assistance**" (**A/H**) désigne : le secteur qui comprend tous les acteurs (institutions / services) qui, en Belgique, ont donné ou reçu un financement public en vue de la réalisation d'au moins une activité visant principalement une assistance aux usagers de drogues illicites, quelle qu'en soit la modalité

¹ Etant donné que la réforme des polices a été réalisée à partir de 2001, l'année 2000 est la dernière mesure disponible pour les anciens services de police.

(individuelle, collective ou communautaire), le champ (social, sanitaire, thérapeutique, éducatif...), l'approche disciplinaire (sociale, psychologique, médicale, éducative, juridique...), au cours de la période de référence de l'étude (1993-2002) ;

- la dénomination "**sécurité**" (*S/V*) désigne : le secteur qui comprend tous les acteurs qui, au cours de la période de référence de l'étude (1993-2002) ont eu une actions de lutte contre le phénomène-drogue et / ou contre des personnes qui ont commis des actes délictueux en matière d'usages de drogues ou de problématiques directement liées à ces usages, en ce compris l'appareil pénal et quelques autorités administratives (par ex. les douanes, la Cellule de traitement des Informations Financières,...). Ces acteurs peuvent se situer aux niveaux de l'investigation, des poursuites, de la fixation ou de l'exécution des peines, et travaillent principalement sur le versant de la "réduction de l'offre" en matière de drogues ;
- la dénomination "**politique-gestion**" (*B-P/G*) désigne : le secteur qui comprend tous les acteurs (institutions / services) qui, en Belgique, ont donné, reçu ou utilisé un financement public en vue de déterminer des objectifs et / ou des priorités dans le domaine de la problématique des usages de drogues et des toxicomanies aux divers niveaux de pouvoir politique, ainsi que les acteurs chapeautant ou coordonnant un secteur d'activité en la matière, au cours de la période de référence de l'étude (1993-2002). Du point de vue des dépenses publiques, les acteurs qui ont la possibilité de débloquer des fonds publics en vue de la réalisation des décisions politiques prises, font partie du secteur "politique-gestion".

4.2 Méthodes de classification des acteurs

La classification des acteurs s'est faite tout d'abord selon leur secteur d'appartenance, d'une part, selon leur localisation géographique, d'autre part. La détermination de leur secteur ainsi que du niveau de pouvoir dont ils relèvent a été fonction de leur **source de financement** quantitativement la plus importante. Lorsque cette situation a changé au cours de la période de référence de l'étude (1993-2002), c'est la situation de l'année 2002 qui a été prise en compte — ou l'année disponible la plus récente, lorsque les données de 2002 n'étaient pas disponibles.

Toutefois, comme nous aurons l'occasion de le montrer plus loin, il existe des situations où la source de financement ne nous fournit aucune indication sur l'objet du financement, notamment parce qu'il n'est pas tenu compte d'une distinction "*prévention*" / "*assistance*", ou parce que les subsides octroyés ne concernent pas une politique spécifiquement centrée sur les drogues, mais bien une politique plus large. Dès lors, en deuxième instance, ce sont les réponses à un **questionnaire** envoyé aux institutions, par nos soins, pour les besoins de notre recherche, qui ont alors été prises en compte.

Enfin, lorsque la source de financement ne nous a pas permis de classer une institution, et que les réponses à notre questionnaire n'étaient pas non plus utilisables, ce sont les descriptions fournies dans les différents **guides et répertoires** d'institutions qui ont été utilisées.

4.3 Décompte des dépenses publiques

4.3.1 Cadre méthodologique général

La problématique des drogues dans son ensemble provoque des conséquences négatives, tant sur les individus que sur la société. Ces conséquences incluent les problèmes médicaux, psycho-sociaux et juridiques, ainsi que des problèmes de sécurité et des problèmes économiques. Il est en effet évident que, tant les problèmes que les mesures qu'ils entraînent ont un coût, tant au niveau individuel qu'au niveau collectif.

L'ensemble de ces coûts constituent, selon Kopp, le "**coût social**" du phénomène-drogue. Ce concept recouvre trois grandes catégories de coûts, tels que décrits ci-dessous¹ :

DEPENSES PUBLIQUES+	DEPENSES PRIVEES +	COÛTS EXTERNES	= COÛT SOCIAL
Ensemble des dépenses engagées par l'Etat et les autres autorités publiques pour faire face à la problématique-drogue. Ces dépenses sont généralement regroupées dans trois chapitres principaux : la répression, les soins et la prévention.	Dépenses des consommateurs de drogues destinées à acheter des stupéfiants et dépenses ne faisant pas l'objet d'un remboursement (par. ex. frais d'avocat, certains frais médicaux, etc.)	Ensemble des dépenses infligées indirectement à la collectivité par le trafic et la consommation de drogue (par. ex. pertes de productivité, absentéisme, décès prématurés, remboursement des frais de soins, etc.)	Coût total infligé à la collectivité

¹ KOPP, P., *Calculating the social cost of illicit drugs. Methods and tools for estimating the social cost of the use of psychotropic substances*, Pempidou Group, Council of Europe Publishing, 2001, p. 23.

Le décompte du coût social est donc une tâche de plus grande ampleur que celle que couvre ce projet de recherche.

Il est donc d'une importance cruciale de cerner et de définir précisément les concepts utilisés dans cette recherche.

4.3.2 Cadre méthodologique spécifique

“La politique des drogues en chiffres” fait donc seulement l'analyse des **dépenses publiques** en matière de politique des drogues, et ne se préoccupe pas des coûts privés ou externes. La méthodologie utilisée vis donc le **calcul des dépenses publiques dans le cadre des politiques belges en matière de drogues**, et est basée sur le cadre méthodologique proposé par Kopp en Fenoglio dans la recherche commanditée par le Groupe Pompidou¹. Le Pr. Kopp et le Dr. Tecco ont été consultés en tant qu'experts externes pour cette recherche. Ils nous ont offert un soutien méthodologique dans la réalisation de celle-ci.

Le cadre méthodologique spécifique de cette recherche se différencie à deux égards du cadre méthodologique de Kopp. Premièrement, le calcul des diverses dépenses publiques est allé plus loin dans ce projet que dans la méthodologie de Kopp. Nous avons en effet investigué les dépenses de l'Etat, mais également des entités fédérées, des provinces et des autorités locales. Deuxièmement, le regroupement des activités a été fait en trois secteurs selon Kopp, la “prévention”, l’“assistance” et la “sécurité”, alors que dans notre recherche, nous avons ajouté deux autres secteurs : “politique-gestion” et “recherche-épidémiologie”.

Nous avons considéré comme **dépenses** les budgets qui ont été nommément engagées dans le cadre d'une activité ou d'une institution visant à la mise en application des politiques en matière de drogues illicites — les **dépenses publiques** étant bien entendu les dépenses engagées sur les fonds publics.

Nous avons également établi une distinction entre services spécifiquement dédiés aux problématiques des drogues illicites et services non-spécifiquement dédiés à cette problématique. Le décompte des dépenses publiques liées à des institutions spécifiques ou non-spécifiques implique des approches différentes.

Les institutions inventoriées ont été celles qui avaient **une activité spécifique** dans le domaine des drogues illicites. Cela inclut les “grandes institutions”, telles que par exemple les services de Police ou le secteur hospitalier. N'ont toutefois été prises en compte que les activités nommément consacrées à la problématique des drogues.

Le décompte des **dépenses publiques des services spécifiques** ne pose pas de grands problèmes méthodologiques dans la mesure où les budgets spécifiques existent et ne demandent pas de traitement autre.

Le décompte des **dépenses publiques des services non-spécifiques** est plus complexe. En effet, la délimitation des activités spécifiques au sein des services non-spécifiques s'est faite sur base de diverses **clés de répartition**, telles que celles proposées par la méthodologie des recherches de Kopp. Ces clés de répartition se basent sur des indicateurs mesurant le temps de travail investi dans une activité spécifique en matière de drogues.

4.3.3 Présentation des résultats de la recherche

Étant donné que la période de référence de l'étude est d'une dizaine d'années, il a été nécessaire de tenir compte de l'évolution de la valeur monétaire, traduite dans le **déflateur du Produit Intérieur Brut**. Au cours de cette période, le déflateur a été, en moyenne, de 1,8% par an. Dès lors, certaines dépenses publiques sont exprimés en euros courants (c'est-à-dire à la valeur monétaire en cours lors de la décision de financement ou de l'exécution des budgets). Ensuite, les dépenses publiques ont été converties en euros constants (c'est-à-dire, ramenés à la valeur monétaire de l'année de référence 2002¹¹). Dans ce cas, le symbole **k€₂₀₀₂** a été utilisé. Dans ce résumé, les budgets sont exprimés en k€₂₀₀₂.

Les totalisations concernant l'année 2002 sont à prendre avec des précautions supplémentaires. En effet, selon certaines sources, les données de l'année 2002 n'étaient pas encore disponibles au moment de la récolte de celles-ci. Certaines données financières de 2001, voire de 2000, ont alors été utilisées en substitution.

¹ KOPP, P., *Calculating the social cost of illicit drugs. Methods and tools for estimating the social cost of the use of psychotropic substances*, Pompidou Group, Council of Europe Publishing, 2001, 108 p.

¹¹ 1993 = somme x 1,162 ; 1995 = somme x 1,126 ; 1998 = somme x 1,072 ; 1999 = somme x 1,054 ; 2000 = somme x 1,036 ; 2001 = somme x 1,018 ; 2002 = somme x 1

4.4 La collecte des données

L'analyse des dépenses publiques a été réalisée, d'une part, dans une **perspective budgétaire**, c'est-à-dire **du haut vers le bas** (*top-down*). Ainsi nous avons utilisé les documents budgétaires des autorités fédérales, communautaires, régionales et provinciales, en coordination avec les responsables budgétaires respectifs. Les chercheurs ont travaillé, autant que possible, avec les "crédits d'ordonnancement", qui sont un indicateur des dépenses réelles des autorités. Etant donné qu'il ne nous était pas possible d'étudier séparément toutes les données budgétaires des autorités locales, les bourgmestres ont pour leur part été contactés par écrit, selon une approche de bas en haut (*bottom-up*).

Ainsi, les équipes de recherche ont travaillé, d'autre part, dans une **approche de bas en haut** (*bottom-up*). Cela a été le cas vis-à-vis dans le contact des **services individuels**. La méthode *bottom-up* nous donne une vision plus détaillée des activités réalisées et des budgets publics y afférant. De plus, les budgets, tels qu'ils sont inscrits dans les différents postes budgétaires, sont décrits de manière trop générale pour les besoins de notre recherche. Il n'était donc pas non plus possible, dans ce cas, de déterminer la part spécifique du budget destinée aux activités couvertes par cette recherche autrement qu'en interrogeant les services individuellement.

Après l'identification et la réalisation d'un inventaire des acteurs de terrain (sur base d'une étude de la littérature et des inventaires déjà existants), un questionnaire standardisé à compléter a été utilisé (un questionnaire pour les services individuels de prévention et d'assistance, un questionnaire pour les chefs de corpsⁱ, pour les Procureurs du Roi et pour les bourgmestres).ⁱⁱ Un certain nombre de personnes-clé ont été interviewées, notamment les coordinateurs provinciaux de prévention (drogues), les responsables d'organisations faitières et des personnes ayant une vaste expérience de l'ensemble des différents secteurs. Les objectifs de cette partie d'enquête étaient l'identification et l'inventaire des spécialisations fonctionnelles, la collecte d'indicateurs de mesure et d'estimation du temps investi dans la problématique drogues et des moyens financiers attachés à ces activités.

4.5 Populations atteintes

La description des groupes de population atteintes s'est tout d'abord basée sur les **données existantes** telles qu'enregistrées et travaillées par les institutions elles-mêmes. C'est pourquoi les équipes de recherche ont commencé par réaliser un inventaire des différents **systèmes d'enregistrement** dans chaque secteur. Au travers des indicateurs enregistrés et disponibles, une description des groupes de population atteintes a été proposée.

Une deuxième source importante d'informations qui permet d'esquisser le profil des groupes de population atteintes est constituée des **recherches déjà existantes**. Malgré que celles-ci soient souvent assez **fragmentaires** (i.e. limitées dans le temps et l'espace, ou limitées à quelques indicateurs), elles fournissent des informations significatives.

4.6 Répartition des tâches entre les diverses équipes de recherche par niveau de pouvoir

Les secteurs "recherche-épidémiologie", "prévention" et "assistance" ont été étudiés par les équipes de recherche de la KUL (Région Linguistique flamande) et de l'ULB (Régions Linguistiques française et germanophone), le secteur "sécurité" a été étudié par l'UG, et le secteur "politique-gestion" a été étudié par l'UG et la KUL (Région Linguistique flamande) et l'ULB (Régions Linguistiques française et germanophone). Etant donné qu'un certain nombre de secteurs dépendent de différents niveaux de pouvoir (par exemple, le secteur "sécurité" se situe principalement du niveau fédéral, le secteur "prévention" se situe principalement au niveau communautaire), nous avons suivi la répartition suivante :

<i>Niveau fédéral</i>	
Cabinet et Services du Premier Ministre	ULB
Ministère des Affaires Sociales, de la Santé Publique et de l'Environnement	KUL
Ministère de la Justice	UG
Ministère de l'Intérieur (y compris les Contrats de Sécurité)	UG
Ministère des Affaires Etrangères de la Coopération Internationale	UG

ⁱ Etant donné que la période d'interview des chefs de corps est tombée pendant la réforme des polices (en 2001-2002), ce qui était loin d'être idéal, la fiabilité des données récoltées n'était pas non plus optimale. Pour donner malgré tout une vision des spécialisations fonctionnelles des anciens services de police, nous avons analysé tous les rapports morphologiques de l'ex-Service Général d'Appui Policier (SGAP), aujourd'hui devenu Service d'Appui Policier de la Police Fédérale.

ⁱⁱ L'enquête par écrit a été poursuivie par un follow-up téléphonique (environ un mois plus tard) pour améliorer la qualité des réponses.

Ministère de la Défense	UG
Ministère des Affaires Economiques et de la Recherche Scientifique, en charge de la Politique des Grandes Villes	KUL (Economie & politique scientifique) UG (Politique des grandes Villes)
Ministère du Budget, de l'Intégration et de l'Economie Sociales	UG
Ministère des Finances	UG
Ministère de la Mobilité et des Transports	UG
Ministère de l'Emploi et du Travail	ULB
<i>Région / Communauté flamandes</i>	KUL
<i>Communautés Française et Germanophone</i>	ULB
<i>Région Wallonne et Région de Bruxelles-Capitale</i>	ULB
<i>Provinces</i>	
Provinces flamandes	KUL (politique) UG (volet financier)
Provinces wallonnes	ULB
<i>Villes et Communes</i>	
Flandre	UG
Wallonie et Bruxelles	ULB

5. Conclusions et recommandations

La présente recherche représente une première tentative d'évaluation des dépenses publiques belges consacrées aux problèmes de drogues illicites et constitue un **point origine** de cette mesure. Etant donné que seule la dernière période (2002) est complète dans tous les secteurs (politique, recherche, prévention, assistance et sécurité), des recherches de suivi sur les dépenses publiques pourront être menées ultérieurement.

Au contraire de la recherche portant sur le **«coût social»** des politiques relatives aux drogues, la présente recherche se focalise uniquement sur les dépenses publiques des différents pouvoirs organisateurs. Dans cette perspective, où seules les dépenses publiques sont prises en compte, nous ne pouvons tirer aucune conclusion sur une éventuelle efficacité des décisions politiques prises en matière de drogues qui s'exprimerait, par exemple, sous forme d'une diminution du coût social (l'échange de seringues a par exemple pour but de lutter contre la contamination par le virus HIV des usagers injecteurs de drogues, ce qui pourrait avoir pour effet de diminuer les dépenses en matière de traitement du SIDA).

Nous tenons à mettre en garde le lecteur du fait que la **nature des résultats est largement influencée par trois facteurs cruciaux**. Tout d'abord, les modes de financement différents selon les diverses administrations. Les dépenses liées au secteur "sécurité", par exemple, se situent principalement au niveau fédéral, alors que celles liées au secteur "prévention" sont dispersées entre divers niveaux de pouvoir. Les possibilités de **distorsions** dans le décompte des dépenses ne sont donc pas négligeables. Par dessus tout, il faut bien garder à l'esprit qu'en procédant à l'agrégation des dépenses concernées, il s'agit surtout de pouvoir confronter les investissements consentis du côté de la diminution de l'offre de drogues à ceux liés aux activités de réduction de la demande. En second lieu, la **qualité des résultats de la recherche** dépend directement tant de la disponibilité du matériau chiffré de base que de sa qualité. Plus les données sont détaillées et plus précis peut être le décompte des dépenses. De plus, on ne peut perdre de vue que la disponibilité et la qualité du matériau chiffré de base est influencée par les systèmes d'enregistrement de ces données utilisés par les services et institutions. Dans ce contexte on peut regretter que jusqu'à présent les différents services n'appliquent pas des systèmes d'enregistrement uniformes et comparables. En troisième lieu, nous tenons à insister sur le fait que le décompte des dépenses publiques est basé sur des **estimations** et des **totalisations** : il faut donc tenir compte d'une certaine **marge d'erreur**

Les conclusions sont bâties autour d'un certain nombre de constatations, où sont reprises ensemble les informations concernant les acteurs concernés (premier volet de la recherche) et le décompte des dépenses publiques (deuxième volet de la recherche). Des liens ont également été établis avec les populations atteintes (troisième volet de la recherche) lorsque cela était significatif.

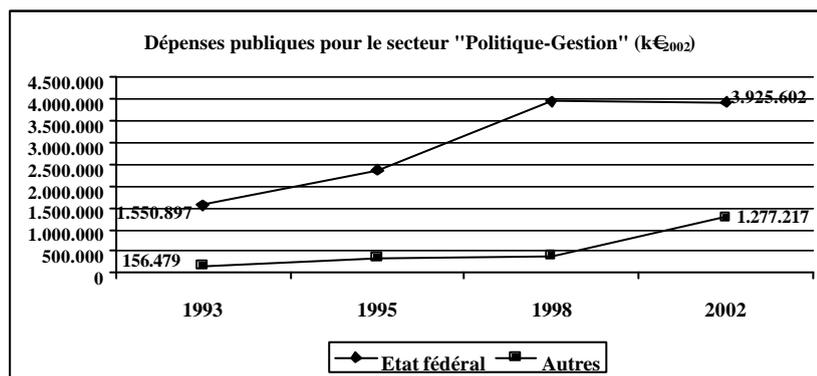
5.1 Conclusions par secteur

5.1.1 Secteur "Politique / Gestion" (B-P/G)

1. Tous les niveaux de pouvoirs présents en Belgique ont des compétences en matière de politique des drogues. Etant donné la structure fédérale du pays et le caractère multidisciplinaire de la problématique "drogues", les compétences politiques en la matière sont très dispersées. Bien que divers organes de coordination existent (en Flandre aux niveaux communautaire, provincial et local ; dans les autres parties du pays, au niveau local principalement), les **politiques en matière de drogues restent encore fort disparates**.

2. En principe, les compétences politiques de l'Etat fédéral, d'une part, et des entités fédérées, d'autre part, **sont assez différenciées** (l'Etat fédéral est compétent en ce qui concerne le *secteur "sécurité"*, et en matière de Santé Publique (secteur hospitalier et conventions INAMI), les Communautés sont compétentes en matière de prévention et de soins, les Régions ont des compétences en matière de territorialité). **Cependant, en matière de politique des drogues, les différents niveaux de pouvoir sont fort imbriqués dans les différents secteurs**.

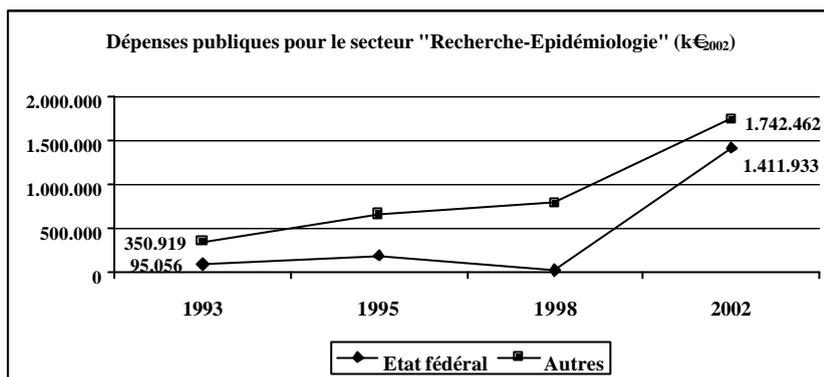
3. Depuis 1995 (Plan d'Action Toxicomanie-Drogue), l'Etat fédéral a considérablement augmenté ses investissements en matière de drogues et dans l'ensemble des secteurs. Dès lors, le nombre d'acteurs impliqués a augmenté et de **nouvelles instances de coordination** ont été créées (par ex. la Cellule Drogues Santé Publique), qui entament un travail de standardisation des politiques propres à chaque entité fédérée. Cependant, ces investissements fédéraux **ne sont pas toujours coordonnés aux approches développées par les entités fédérées** (par ex. le choix de la Communauté Française ou de la Région Wallonne de ne pas isoler la problématique des drogues des autres problématiques sociales et de santé versus le choix de la Flandre ou de la Commission Communautaire Française à Bruxelles, d'avoir une politique spécifique en la matière).



5.1.2 Secteur "Épidémiologie / Recherche" (E-O/R)

4. Ce secteur recouvre **4 catégories** d'activités : la surveillance épidémiologique, la recherche en appui des politiques des drogues, la recherche universitaire sur fonds propres, et la recherche "de terrain". Ces quatre catégories de recherche possèdent **leurs logiques propres**, leurs **propres sources de financement**, répondent à **des objectifs divers** et en général, **ne s'enrichissent pas mutuellement**.

5. On constate une nette **augmentation** des budgets dans le secteur épidémiologie / recherche, mais cette augmentation est surtout liée à la recherche en appui des politiques des drogues, qui dépend de **l'Etat fédéral**.

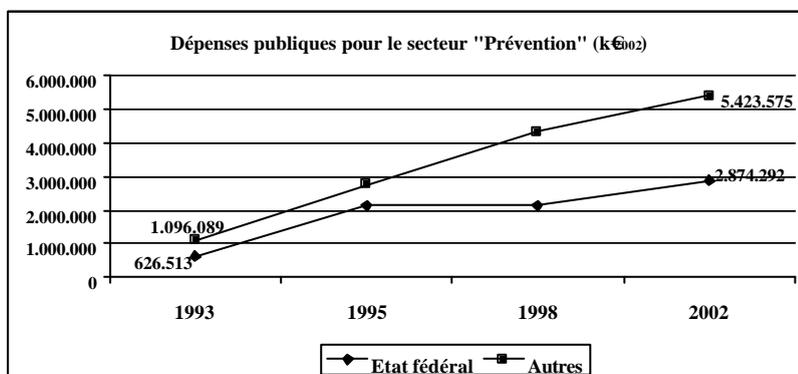


6. Si l'on constate bien un accroissement budgétaire du secteur "épidémiologie-recherche", on peut regretter qu'il **ne corresponde pas à un accroissement de la qualité scientifique** des travaux concernant la problématique "drogue" : manque de standardisation des collectes de surveillance épidémiologique, carence d'une recherche universitaire psycho-sociale sur fonds propres, manque de caution scientifique et de coordination des recherches "de terrain".

5.1.3 Secteur "Prévention" (P)

7. Ce secteur recouvre au moins **deux approches différenciées** de la prévention en matière de drogues : une prévention des problèmes de Santé et orientée vers le bien-être et une prévention des délits, de la criminalité et des nuisances publiques à caractère sécuritaire. La première est surtout financée par les entités fédérées, la seconde est surtout financée par l'Etat fédéral.

8. Le **nombre d'acteurs** du secteur prévention a considérablement **augmenté** au cours de la période de référence de la recherche, mais cela est surtout le fait des investissements de l'Etat fédéral dans une prévention à caractère sécuritaire (contrats de sécurité) et des efforts de la Communauté Flamande (Cf. l'engagement de travailleurs de prévention). La prévention spécifique et non-sécuritaire reste toutefois peu développée.



9. En **Flandre**, les activités de prévention sont **coordonnées** par la *Vlaamse Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen* (VAD). En **Wallonie et à Bruxelles**, les compétences des diverses entités fédérées (Communauté française, Région wallonne, Commission Communautaire Française...) ne sont **pas assez clairement** établies

10. D'un point de vue financier, la prévention reste un secteur **encore peu financé**, malgré les déclarations politiques qui veulent mettre l'accent principal sur les activités préventives.

11. Un problème se pose quant à **la spécificité ou la non-spécificité de la prévention en matière de toxicomanies**. D'un côté, la Communauté française et la Région wallonne ont décidé de ne pas séparer la politique des drogues des autres problématiques sociales et de santé. Cela correspond à une réalité de terrain où les problèmes vécus par les individus sont généralement imbriqués. Mais ce choix complique la gestion politique de la question. D'un autre côté, la Flandre et la Commission Communautaire Française ont fait le choix d'instaurer une politique spécifique en matière de drogues. La gestion politique s'en trouve grandement clarifiée,

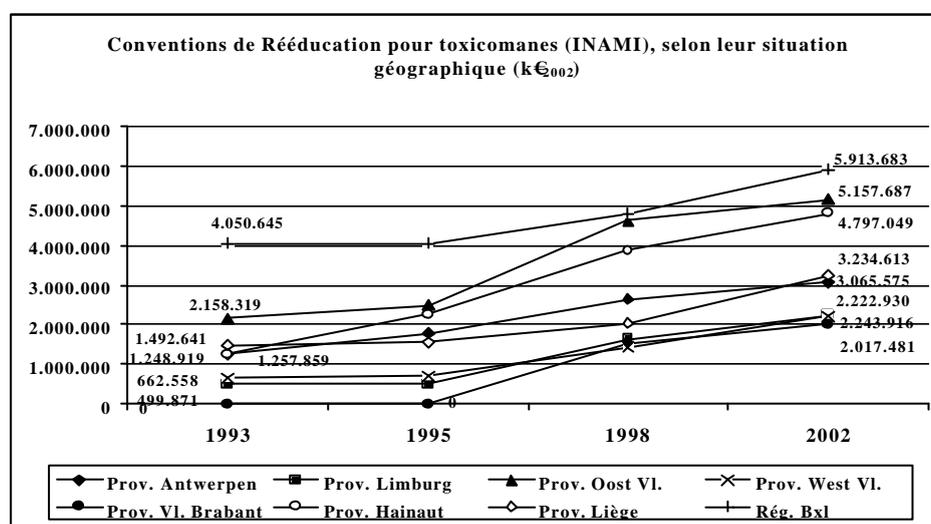
y compris pour les institutions de terrain qui sont dès lors dans une situation institutionnelle et financière plus stable.

12. Dans les faits, la **distinction** entre certaines formes de **prévention** et certaines formes **d'assistance** est malaisée. Il est encore nécessaire de bien clarifier les approches.

13. La prévention spécifique reste encore fort centrée sur des catégories de publics particuliers (les jeunes, les allochtones,...) ou sur des profils sociologiques déterminés (le toxicomane dépendant aux opiacés), il **manque une prévention des usages de drogues généralisée à l'ensemble des habitudes de consommation** et à tous les publics.

5.1.4 Secteur "Assistance" (A/H)

14. En matière d'assistance, durant la période de référence, on observe un **accroissement** des dépenses publiques **au niveau fédéral** dans le cadre des Conventions INAMI par rapport aux **institutions qui se concentrent exclusivement** sur l'assistance aux usagers de drogues illicites.



15. En ce qui concerne **l'assistance non-spécifique**, la **croissance** des dépenses publiques **reste très limitée**. Dans ce contexte, on peut également constater que, bien que l'assistance aux mineurs d'âge soit une compétence spécifique des Communautés, la contribution de ces dernières en termes de dépenses publiques reste très limitée.

16. Les différences **d'approche politique selon les différentes autorités** compétentes en matière d'assistance engendrent **des différences dans les dépenses publiques**.

Les **autorités francophones et wallonnes** ne souhaitent pas distinguer la problématique des toxicomanies des autres aspects des politiques de Santé (Mentale). Les **autorités bruxelloises** ne font pas de différence entre prévention et assistance. Toutefois, en ce qui concerne la Commission Communautaire Française à Bruxelles, les institutions font l'objet d'une reconnaissance (agrément). Ce système semble avoir aidé grandement à clarifier les politiques menées et avoir amélioré les relations entre institutions.

En **Flandre**, il existe une tendance plus prononcée au développement d'une assistance spécifique. Les autorités flamandes ont également attribué une reconnaissance étendue au VAD en tant qu'organisation faitière pour les institutions spécifiques à la prévention et à l'assistance aux usagers de drogues (licites et illicites). Cette organisation est devenue progressivement un partenaire privilégié des autorités flamandes dans la prévention des drogues illicites, mais le VAD promeut également l'organisation de l'assistance.

5.1.5 Secteur "Sécurité" (S/V)

17. Bien que tous les acteurs du secteur sécurité sont des services non-spécifiques "drogues", certains acteurs, au **niveau des investigations** (par exemple : les anciens services de police, les douanes) et au **niveau des poursuites** (par exemple : les magistrats des parquets) sont d'une certaine manière **spécialisés** en matière de

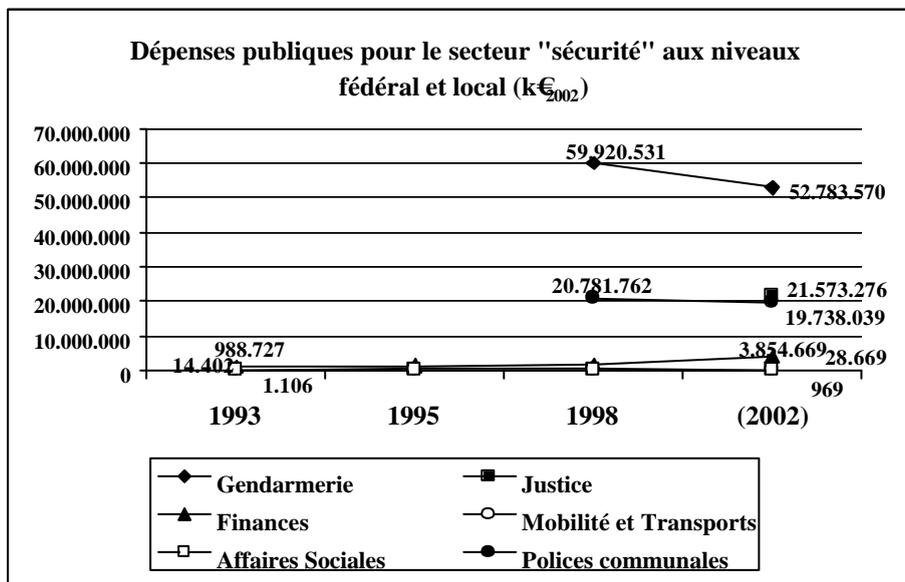
drogues. Ceci est un indicateur de l'importance accordée à la problématique "drogues" aux niveaux des investigations et des poursuites. Cela n'est plus le cas aux autres échelons du système pénal.

18. A partir des chiffres concernant les populations atteintes, il apparaît qu'environ **60% des procès-verbaux** enregistrés par l'ex-gendarmerie et les ex-polices communales concernent la qualification "**consommation et possession**" (contre environ 30 % de trafic et à peu près 5% de "autre"). Il est remarquable que plus de **70% de ces procès-verbaux concernent le cannabis**, et que cette part reste relativement stable au cours de la période de référence. Il est probable que suite à la nouvelle Circulaire Ministérielle du 16 mai 2003, il y aura une plus grande activité en matière de trafic de drogues au niveau de la détection et des poursuites, puisque "la possession de cannabis pour la consommation personnelle" des majeurs ne sera plus poursuivie (sauf en cas de nuisance publique et d'usage problématique).

19. L'**estimation minimale** du nombre de détenus qui ont commis un délit en matière de drogues s'élève à **3%** en 2001 (i.e. détenus qui n'ont commis *que* des délits drogues uniquement), alors que l'**estimation maximale s'élève à 18%** (i.e. détenus qui ont *en même temps d'autres* motifs d'emprisonnement). L'estimation maximale **augmente**, passant de près de 8% en 1993 à plus de 18% en 2001, alors que l'**estimation minimale baisse** au cours de la période de référence de la recherche, de 6,6% en 1993 à presque 3% en 2001. Cette dernière constatation correspond au nombre décroissant d'avis de condamnation pour délits en matière de drogues par les Cours et Tribunaux. Il semblerait donc que la philosophie de l'ultimum remedium est appliqué effectivement aux personnes qui n'ont commis qu'un délit en matière de drogues.

Ni l'estimation minimale, ni l'estimation maximale ne donnent d'indication sur le nombre d'utilisateurs (problématiques) de drogues dans les établissements pénitentiaires. Si l'on compare cette indication au **profil des détenus**, on peut estimer le nombre des **usagers de drogues à 50%**. Cette estimation nous montre l'importance de l'**assistance aux toxicomanes en milieu pénitentiaire**. Bien que plusieurs initiatives aient été prises dans ce contexte, elles sont cependant financées avec les moyens des services psycho-sociaux et du Service de Santé Pénitentiaire, or ce sont les Communautés qui sont compétentes en cette matière.

20. Puisque le secteur "sécurité" n'a que quatre ministres compétents (Intérieur, Justice, Finances et Mobilité et Transports), ce secteur connaît les **financements les moins dispersés** par rapport aux autres secteurs. A l'exception des anciennes polices communales, qui étaient principalement financées par les Villes et Communes, tous les moyens proviennent du niveau fédéral, ce qui est logique puisque la répression est une compétence exclusivement fédérale. Dès lors on peut constater une **relative cohérence des approches** de la problématique "drogues".

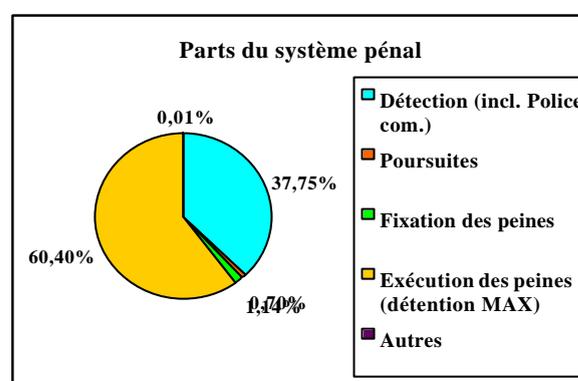
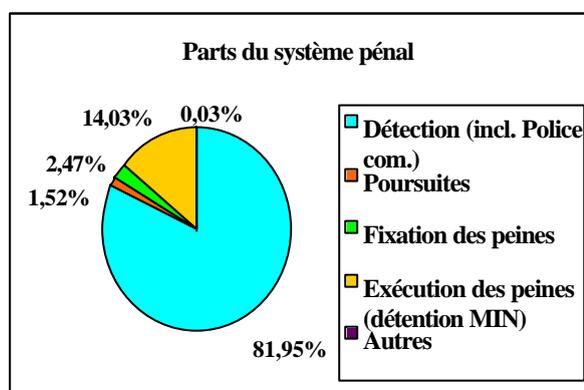


21. Les dépenses consacrées au secteur "sécurité" ont un "**effet sablier**" selon les différents échelons. Ceci est *a fortiori* encore plus remarquable quand on prend compte l'estimation maximale pour la détention (Cf. point 19). Cet effet est lié aux fortes dépenses engendrées par le niveau de détection des délits "drogues" à une extrémité, et aux fortes dépenses engendrées par la détention à l'autre extrémité, tandis que le niveau des poursuites et de l'application des peines engendrent des dépenses plus faibles.

Si l'on prend en compte un coût de détention minimal, au cours de la dernière années de référence, 81,95% des dépenses publiques au sein du secteur sécurité (près de 98 millions de k€₂₀₀₂) ont été consacrées à la détection et à la prise en charge des délits en matière de drogues (la plus grande part étant dévolue aux coûts de personnel des anciens services de police, et le reste concernant l'Office Central de Lutte contre la Délinquance Economique et Financière Organisée, la Cellule de Traitement des Informations Financières, l'Institut National de Criminologie et de Criminalistique, les frais de Justice pénale et les douanes) ; 1,52% ont été consacrées au niveau des poursuites (le personnel des parquets (à l'exception des Parquets de la Jeunesse), les Juges d'Instruction et les Magistrats Nationaux) ; 2,47% au niveau de la fixation des peines (cours et tribunaux (à l'exception des juges de la jeunesse) et assistance judiciaire) ; 14,03% au niveau de l'exécution des peines (la plus grande part allant ici aux dépenses liées à la détention, le reste étant consacré aux Commissions de Libération Conditionnelle et aux Maisons de Justice) ; et enfin 0,03% d'"autres" (quelques projets au sein des Contrats de Sécurité qui se situent dans le secteur sécurité).

Si l'on prend en compte un coût de détention maximal, on constate alors que 37,75% des dépenses publiques au sein du secteur sécurité (212,7 millions de k€₂₀₀₂) sont consacrées à la détection et à la prise en charge des délits ; 0,7% au niveau des poursuites ; 1,14% au niveau de la fixation des peines ; 60,4% au niveau de l'exécution des peines ; et 0,01% aux "autres".

Visualisation parts au sein du système pénal, détentions MIN et MAX



22. Les possibilités légales de **modalités alternatives à la détention** (reliées au secteur "assistance" aux toxicomanes) ont été **étendues** aux différents échelons de la chaîne de droit pénal, mais leur **application**, notamment l'application de la probation, reste encore **trop limitée**.

Dans ce contexte, il ne nous a pas été possible de mesurer les éventuelles évolutions en matière de moyens consacrés aux sanctions alternatives, car les seules données chiffrées disponibles concernaient l'année 2001.

5.2 Conclusions pour l'ensemble des secteurs

23. Les options politiques énoncées dans les documents politiques consacrés à la problématique des drogues ont un effet sur la politique des drogues, **mais celle-ci est également influencée par d'autres thématiques non-spécifiques aux drogues**.

- A la suite du rapport de "Recherche Parlementaire sur la façon selon laquelle la lutte contre le banditisme et le terrorisme sont organisés", en 1990, a été mis en place le programme portant sur la sécurité du citoyen et sur la répression des délits, mieux connu sous la dénomination de **Plan Pinkster**. Comme introduction à ce plan, le Ministre de l'Intérieur de l'époque a développé une **philosophie de la prévention** selon laquelle les autorités locales sont investies de la responsabilité de la création et de l'implémentation du plan intégré de politique locale de prévention. La problématique du sentiment d'insécurité a été poussée encore plus à l'avant-plan de l'agenda politique après les élections législatives du 24 novembre 1991, jour dit de **dimanche noir**, qui a vu un succès important de l'extrême-droite.
- A partir de 1992, le gouvernement en place concrétise cette philosophie de la prévention par la conclusion de Contrats de Sécurité et de Société ; Contrats de Prévention et Plans-Drogues. Pour financer cela, le gouvernement de 1993 a défini un **"Plan global pour l'Emploi, la compétitivité et la sécurité sociale"** et le Conseil des Ministres en place a approuvé un certain nombre de mesures visant à favoriser la sécurité et la prévention, parmi lesquelles le Plan Global. A cet effet, un crédit a été prévu via le **Fonds de sécurité** qui est inscrit au budget-ONSS du Ministère des Affaires Sociales. Avec la transition vers les Contrats de

Sécurité et de Société, en 1995, germent les **volets drogues**, dans ces contrats, qui comportent des projets relatifs à la prévention des drogues, l'assistance et la coordination locale.

A l'analyse des contrats, il apparaît que les budgets consacrés aux projets drogues connaissent une forte **croissance** tout au long de la période de référence de la recherche (de 1,26 millions de k€₂₀₀₂ en 1993 à 9,4 millions de k€₂₀₀₂ en 2002). L'analyse interne des contrats montre que plus de la moitié de ces moyens sont consacrés à l'assistance, suivis par la prévention. Les budgets destinés aux activités de gestion et à la sécurité restent marginaux, et aucun moyen n'est prévu pour la recherche.

- Ensuite le gouvernement de 1993 a approuvé le **Programme pluri-annuel Justice** favorisant la sécurité du citoyen et l'amélioration du travail de la Justice. Dans le cadre de cette recherche, nous attirons l'attention sur deux réalisations importantes en rapport avec ce plan pluri-annuels : l'introduction de la **médiation pénale** à laquelle un traitement ou une formation médicale peuvent être associés (i.e. élargissement des possibilités d'alternatives à la détention en collaboration avec le secteur de l'assistance) et la mise sur pied du **Service de Politique Pénale**.
- En 1995, le gouvernement met en place le **Plan d'Action Toxicomanie-Drogues** à l'aide duquel, et sur base de 10 mesures, il escompte offrir une réponse au phénomène complexe, polyvalent et changeant de la problématique des drogues. **Finalement, 6 des 10 points du Plan d'Action Toxicomanie-Drogue ont été concrétisés** (à savoir : l'amélioration de la formation du personnel carcéral en rapport avec la problématique relative aux assuétudes, les programmes d'échange de seringues, la mise en place de Maisons d'Accueil Socio-Sanitaire pour usagers de drogues (MASS), le programme de lutte contre l'usage récréatif de drogues, la politique scientifique (recherche épidémiologique et évaluation scientifique des MASS), et la recherche sur les conséquences de l'usage de drogues sur la circulation routière). Il s'agit de prendre en considération, pour la première fois, la question des drogues comme un **problème social et de santé**, auquel on a ajouté également des initiatives visant la **réduction des risques**.
- Les **recommandations du Groupe de travail Parlementaire** (1996-1997) n'ont pas été rencontrées de manière **satisfaisante**. La seule réalisation d'importance à ce niveau est la **Circulaire Ministérielle du 8 mai 1998** qui, pour la première fois, établit, dans la politique de poursuite, une distinction entre le cannabis et les autres drogues illicites, en accordant à la détention de cannabis à usage personnel la plus basse des priorités. L'application de cette Circulaire Ministérielle n'a pas été réalisée de manière uniforme dans les démarches d'enquête et de poursuite, et la mise en place de mesures alternatives à la détention est restée limitée.
- Dans le contexte de **l'affaire Dutroux** et de la **réforme Octopus**, depuis 1996, en on ne doit pas perdre de vue que la thématique des drogues est largement passée à **l'arrière-plan**. Ces circonstances ont assombri tous les autres thèmes politiques, notamment la poursuite de l'élaboration d'une politique des drogues globale et intégrée. **Mais en 2001**, la Note de Politique Fédérale renoue le fil.
- La Note de Politique Fédérale de 2001 reprend donc, dans les grandes lignes, les points remarquables et recommandations du Groupe de travail Parlementaire et y associe des points d'action. Une première réalisation importante est la **correction de la réaction pénale à l'usage de drogues** de la Loi du 3 mai 2003 et la nouvelle Circulaire Ministérielle du 16 mai 2003. Cette Circulaire Ministérielle se traduit par la position de principe d'une politique de normalisation et la philosophie dite *d'ultimum remedium*. Une deuxième réalisation importante est le fait que, pour la première fois, une **enveloppe annuelle** (de 12,4 millions €) est prévue pour l'exécution des points d'action. Ces moyens servent, en grande partie, à appuyer les projets de prévention et d'assistance issus de la Note de Politique Fédérale. Il en est de même pour l'harmonisation de la politique verticale, à savoir la Cellule-Drogues, où un budget est prévu. Par analogie avec les recommandations du groupe de travail, on a investi également dans d'autres domaines, et non dans la seule répression.

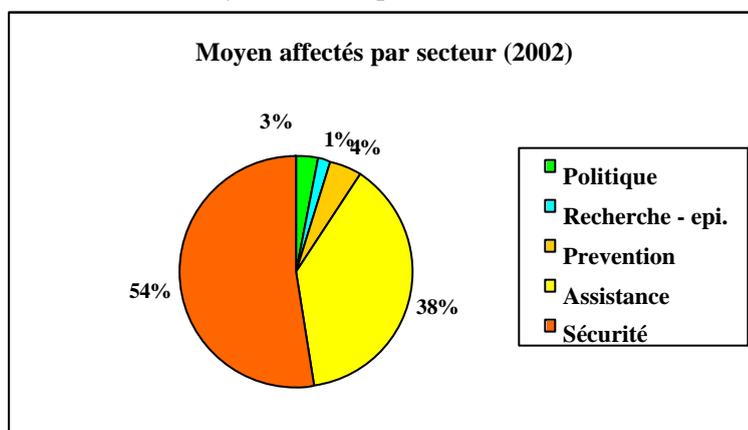
24. La **disparité du mode de financement** des divers secteurs a été **confirmée**, et ceci à tous les niveaux politiques (voir également la constatation suivante).

25. Depuis le Groupe de travail Parlementaire (1996-1997), la **prévention** figure en haut de la liste des priorités, suivie par l'**assistance** et puis par la **répression** (ultimum remedium). La plupart des moyens sont toutefois destinés la sécurité/répression, ensuite à l'assistance et en dernier lieu à la prévention. Il y a aussi largement plus de moyens consacrés à la diminution de l'offre de drogues (secteur Sécurité) qu'à la réduction de la demande (secteurs Prévention et Assistance).

Moyens affectés à la politique des drogues pour tous les acteurs par niveau politique (2002)ⁱ:

k€ ₂₀₀₂	B-P/G	E-O/R	P	A/H	S/V
Etat fédéral	3.925.602	1.411.933	2.874.292	64.039.091	78.241.153 ⁱⁱ
Vlaamse Gemeenschap/Gewest	324.113	139.142	1.499.936	3.580.625	0
Communauté française	20.476	867.709	1.248.393	328.339	0
Communauté Germanophone	1.735	123.272	0	137.218	0
Région wallonne	20.476	0	1.664.393	1.333.258	0
Commission Communautaire Commune/Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie	105.000	105.000	0	0	0
Commission Communautaire française	145.873	0	604.876	1.982.488	0
Vlaamse Gemeenschapscommissie	356.521	0	43.000	0	0
Provinces	303.023	63.516	362.977	317.304	0
Villes et communes	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	19.738.039
Total	5.202.819	2.710.572	8.297.867	71.718.323	97.979.192

Visualisation des moyens affectés par secteur en 2002



Une conclusion saute au yeux : **plus de la moitié** (54%) des moyens attribués à l'approche des problèmes de drogues va au **secteur Sécurité**. Cette donnée est certainement liée aux frais élevés en personnel dans les services de police se consacrant aux poursuites des délits pour drogues, et aux importants frais de détention en matière de drogues (même selon l'estimation minimale).

Le **secteur de l'Assistance** reçoit **38%** des dépenses publiques en matière de drogues. Il faut signaler, ici également, que ces dépenses importantes sont liées au fait que les traitements, et en particulier les traitements en milieu résidentiel, sont coûteux.

Les investissements dans le **secteur Prévention** n'atteignent que **4%**. Il nous faut cependant souligner qu'à l'inverse, l'approche préventive engendre moins de frais en comparaison aux secteurs Sécurité et Assistance.

Les investissements dans les **secteurs Politique** (3%) et **Recherche** (1%) sont **marginiaux**.

Si nous mettons ces données en rapport avec les documents politiques, nous ne pouvons que constater **l'insuffisante manifeste** des budgets alloués aux divers secteurs en rapport avec les **options politiques prises**.

26. Au cours de la période de référence de la recherche, on constate un **investissement croissant dans les politiques des drogues**. Cet accroissement est valable pour tous les secteurs, excepté le secteur "Sécurité" pour lequel nous ne pouvons nous prononcer. **La Recherche** est le secteur ayant connu la croissance la plus rapide (6,7 fois), suivi par le secteur **Prévention** (4,7 fois), puis par le secteur **Politique** (3 fois) et enfin le secteur

ⁱ Le tableau récapitulatif détaillé, avec les quatre années de référence de la recherche, se trouve en annexe.

ⁱⁱ Remarque importante : en ce qui concerne le secteur Sécurité au niveau fédéral, on a retenu les dépenses liées à la détention maximale en fonction de la comparabilité des données (Cf. la méthodologie mise au point par KOPP). Il est important que l'on utilise toujours la même unité de mesure, en l'occurrence le délit pour drogues comme délit principal, pour l'ensemble du système pénal.

Assistance (2 fois). En tenant compte du fait que les secteurs Politique, Recherche et Prévention, au début des années '90, démarraient de rien, on peut constater un rattrapage des retards.

27. En 2002, **la plupart des moyens** de financement des secteurs proviennent du **niveau fédéral**, à l'**exception de celles concernant le secteur Prévention**.

Le secteur "**politique-gestion**" est financé à **76%** par l'Etat fédéral. Les 24% restants proviennent essentiellement de la Communauté Flamande (VAD), des Provinces et de la Commission Communautaire Flamande. Les investissements dans le secteur "politique-gestion" de la Commission Communautaire Française et de la Commission Communautaire Commune sont marginaux.

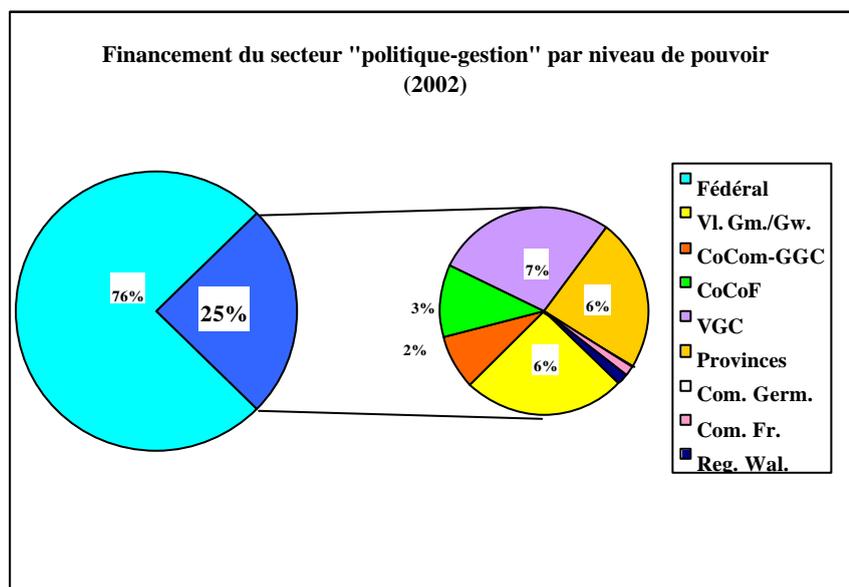
Le secteur "**épidémiologie-recherche**" est financé à **52%** par l'**État fédéral**. Les 48% restants proviennent principalement de la Communauté Française. La Communauté Flamande, la Communauté Germanophone, la Commission Communautaire Commune et les Provinces investissent également dans la recherche, mais dans une moindre mesure.

Le secteur "**prévention**" est financé à **35%** par l'**Etat Fédéral**. Ceci implique que 65% des budgets proviennent des autres niveaux de pouvoir. La Région Wallonne, la Communauté Flamande, la Commission Communautaire Française et la Communauté Française constituent les principales autres sources financières de ce secteur. Il apparaît cependant que la Région Wallonne consacre un budget plus important à la prévention que les Communautés Flamande ou Française. Les Provinces consacrent des budgets plutôt limités à la prévention.

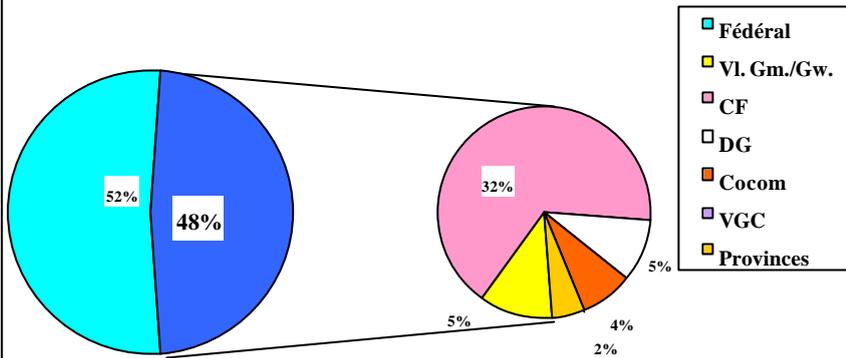
Le secteur "**assistance**" est financé **pour près de 89%** par l'**Etat fédéral**, malgré le fait que la Santé constitue aussi une compétence communautaire. Pourtant, seuls des budgets limités proviennent des Communautés Flamande ou Française, ou encore de la Commission Communautaire Française.

Le secteur "**sécurité**" ne connaît, logiquement, que deux sources de financement, l'Etat fédéral et les villes et communes. Les financements **d'origine fédérale** couvrent **80%** du total (ce qui comprend notamment les moyens consacrés à l'ex-gendarmerie, aux douanes et à la Justice), les financements provenant du niveau local atteignent de 20% du total (ce qui comprend les budgets des ex-polices communales).

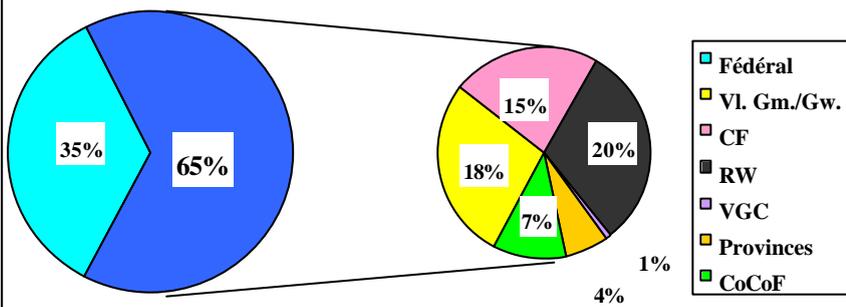
Proportions des financements consentis par l'état fédéral et les autres niveaux de pouvoir en 2002



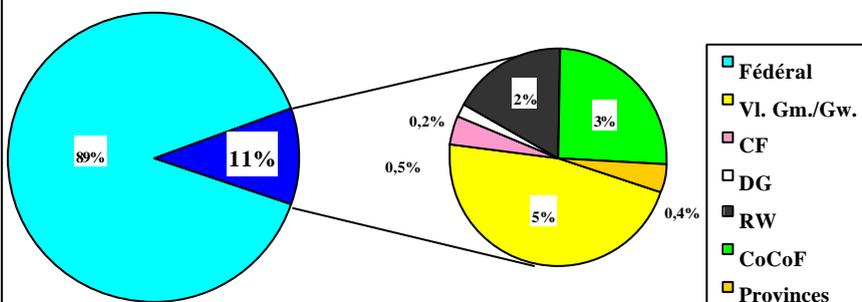
Financement du secteur "épidémiologie - recherche" par niveau de pouvoir (2002)

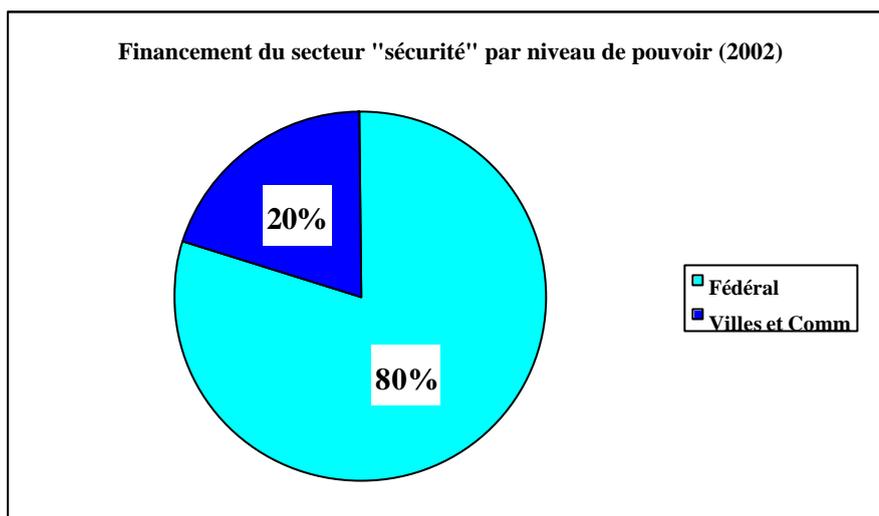


Financement du secteur "prevention" par niveau de pouvoir (2002)



Financement du secteur "assistance" par niveau de pouvoir (2002)





28. Les **possibilités légales** de mesures alternatives à la détention ont été étendues, on a investi dans le **cadre structurel** de l'accompagnement aux justiciables (par exemple la mise en place des Maisons de Justice en 1999), mais les **services d'assistance** censés participer à l'**exécution des sanctions alternatives** n'ont **pas été financés suffisamment** pour ces nouvelles missions.

29. Les **contrats à court terme**, dans le secteur de la recherche, dans celui des contrats de sécurité et de prévention et de la politique des grandes villes, **hypothèquent la continuité et la vision à long terme** des projets. Nous devons faire remarquer qu'en ce qui concerne les Contrats de Sécurité et de Prévention, il y a déjà un accord pour fixer à deux ans la durée des contrats, depuis 2002, avec les villes et communes. L'Accord de Gouvernement de 2003 dit, de plus, qu'à l'avenir, les Contrats de Sécurité et de Prévention seront conclus pour plusieurs années.

30. En 2002, le total des dépenses publiques pour les politiques des drogues est estimé à 185.908.773 € pour l'ensemble des secteurs. Or, au premier janvier 2002, la population du Royaume était de 10.309.725 habitants. Ce qui signifie que les dépenses publiques en matière de drogues étaient, en 2002, de **18,03 € par habitant**¹. On peut donc constater que les dépenses publiques en matière de drogues sont relativement **réduites**, et inférieures aux dépenses vis-à-vis d'autres problématiques sociales ou de santé, telles que les soins à domicile, l'aide médicale ou sociale urgente, etc. A titre de comparaison, les dépenses publiques du Grand-Duché du Luxembourg en 1999 étaient de 54 € par habitant.

31. En 2002, le Produit Intérieur Brut (PIB) de la Belgique s'élevait à 260.011.000.000 € ce qui signifie que les dépenses publiques en matière de drogues représentent à **peine 0,071 % du PIB**.

5.3 Recommandations

1. Les **coûts sociaux donnent une indication de l'action des politiques réalisées**. Pour avoir une vision des effets des dépenses publiques sur l'approche de la problématique des drogues, il y a lieu de prolonger la présente recherche par une **recherche complémentaire** portant sur le "coût social".

2. **Conformément aux priorités politiques** de la politique des drogues, à savoir la prévention, suivie par l'assistance et ensuite la répression, il est nécessaire d'oeuvrer à **un financement plus équilibré des différents secteurs** composant la politique des drogues.

Nous constatons que seuls 4% des dépenses publiques vont à la Prévention, 38 % à l'Assistance et 54% à la Sécurité. Il faut toutefois tenir compte du fait que les secteurs "Assistance" et "Sécurité" constituent très logiquement les secteurs les plus "coûteux". La plus grosse partie des dépenses publiques dans le secteur Sécurité concerne les frais élevés en personnel des services de police en rapport avec les missions de poursuite des délits de drogues et les frais élevés de détention des délinquants pour drogues. La restriction des moyens en

¹ Afin d'être complets, nous devons mentionner qu'en cas de prise en compte du coût de détention maximal au sein du secteur "sécurité" (Cf. constatation 19), le total des dépenses publiques en matière de politique des drogues s'élèverait à 300.629.598 € soit 29,16 € par habitant.

Sécurité ne s'est pratiquement pas produite étant donné les engagements internationaux de la Belgique, la contraignant à investir dans la lutte contre la production et le trafic de drogues. Au sein du secteur "Assistance", le traitement résidentiel des patients souffrant d'assuétudes représente la dépense la plus importante. Il faut remarquer, sur ce point, que le traitement ambulatoire et l'assistance aux personnes non-atteintes reste encore insuffisamment développée. En matière de Prévention, nous devons également mentionner le déséquilibre entre prévention des délits et des nuisances et prévention des problèmes sociaux et de santé ; cette dernière reste trop peu fréquemment mise en place et ne reçoit que trop peu d'appuis.

Etant donné que ces dépenses publiques sont absolument indispensables, **on ne peut pas non plus envisager une réorientation des moyens financiers** mais plutôt des **investissements renforcés** en la matière.

Nous formulons deux propositions concrètes pour corriger le déséquilibre budgétaire de Prévention, Assistance et Sécurité : **l'argent de la drogue confisqué doit être investi dans l'Assistance et dans la Prévention des drogues** (en accord avec le Plan d'Action Toxicomanie-Drogue (1995) ainsi qu'avec la Note de Politique Fédérale), et **l'augmentation de la contribution budgétaire en matière de drogues des Communautés dans les secteurs de la Prévention et de l'Assistance** (à l'exception de l'INAMI), où les communautés sont également compétentes.

3. Les **services d'assistance** qui ont en charge l'exécution concrète **des mesures alternatives à la détention** doivent obtenir un **appui meilleur et structurel**.

Comme cela a déjà été discuté, on estime que près de 50% des détenus sont des usagers de drogues. Vu les frais élevés, d'une part, et du fait que les établissements pénitentiaires ne peuvent jouer qu'un rôle limité vis-à-vis des personnes ayant des problèmes d'assuétudes, d'autre part, les dépenses relatives à la détention de ces personnes devraient plutôt être réorientées vers les modalités alternatives. Les diverses mesures judiciaires alternatives à la détention prévoient un recours à l'Assistance. De la présente recherche, il ressort que, malgré l'appui du Plan Global dans ce contexte, la plupart des services d'Assistance ne reçoivent pas ou pas assez de moyens financiers pour l'accompagnement des patients adressés par la Justice.

4. Etant donné que tous les niveaux politiques sont concernés par la politique des drogues, il est essentiel qu'**une structure de coordination formelle et transversale** (locale, provinciale, communautaire/régionale et fédérale) soit développée, dans laquelle **des missions et mandats explicites** seraient élaborés qui seraient reconnues par les différentes autorités et secteurs.

L'approche intégrée, multidisciplinaire de la problématique des drogues sera vraiment effective quand il y aura une harmonisation politique tant au niveau horizontal que vertical. La mise en place de la Cellule-Drogues au niveau fédéral, qui va entrer bientôt en fonction, peut constituer sur ce point une amorce, à condition que cette cellule dispose de missions explicites et d'un mandat en la matière qui soit également reconnu par les différents niveaux politiques et secteurs. La constitution de telles structures de coordination doit aussi avoir lieu aux autres niveaux politiques. Au niveau de la partie néerlandophone du pays principalement, tant au niveau communautaire, que provincial ou local, on a amorcé ce type de coordination (cf. le VAD, les coordinateurs provinciaux, les coordinateurs locaux) mais le manque de clarté de ces missions et mandats persiste.

5. Le manque de données comparables concernant les populations atteintes nécessite **un système d'enregistrement de données uniforme et comparable** dans les secteurs de la prévention, de l'assistance et de la sécurité. A cette fin des fonds publics nécessaires devraient être prévus. Il y a peu d'informations disponibles concernant les différentes trajectoires d'usagers de drogues en contact avec la police, la justice et l'assistance, qui permettraient d'adapter la politique financière dans les secteurs de la prévention, de l'assistance et de la sécurité. Des études longitudinales peuvent livrer ici une contribution valable.

6. Pour avoir une idée de l'évolution de l'équilibre recherché dans les dépenses publiques concernant l'approche de la problématique des drogues (par analogie avec les priorités politiques), il faudrait réaliser **suivi de la présente recherche**.

La présente recherche sur les dépenses publiques consacrées à la prise en charge des problèmes de drogues représente un point de départ. Vu que la période de la recherche allait jusqu'en 2002, nous ne pouvons avoir qu'une cartographie partielle des effets et des suites budgétaires des options politiques et des actions contenues dans la Note de Politique Fédérale de 2001. Pour pouvoir dresser le tableau de l'évolution ultérieure de la problématique des drogues et des efforts réalisés en ce sens, une recherche de suivi est donc indiquée.

Annexe : Tableau récapitulatif des dépenses publiques en matière de politique des drogues aux différents niveaux de pouvoir (en k€₂₀₀₂)

	1993	1995	1998	2002
Secteur "Politique-Gestion"				
ÉTAT FÉDÉRAL				
Politique Scientifique : Services fédéraux des affaires Scientifiques, Techniques et Culturelles	0	0	0	83.000
Santé publique – Affaires sociales : Cellule Drogues Santé Publique, Contrats de sécurité (via le fonds de Sécurité)	0	219.116	369.913	830.924,14
Justice : Service de Politique Pénale, UNDCP, Interpol, Europol, coordination pénitentiaire drogues	78.136	221.603	242.772	(2001/2002) 352.318
Intérieur : Secrétariat Permanent à la Politique de Prévention	-	217.720	207.279	371.840
Affaires étrangères : Cellule drogue, Pompidou, UNDCP	91.390	89.825	85.939	115.232
Coopération Internationale : coopération multilatérale, non-gouvernementale et bilatérale indirecte	576.105	582.540	427.047	(2001) 50.471
Union Européenne	805.266	1.038.157	2.621.424	(2001) 2.121817
VLAAMSE GEMEENSCHAP/GEWEST				
Vereniging voor Alcohol en andere Drugproblemen, Cellule Drogues Santé Publique	63.420	155.424	206.111	324.113
COMMUNAUTÉ FRANÇAISE				
Cellule Drogues Santé Publique, Fonds National de la Recherche Scientifique	-	-	-	20.476
RÉGION WALLONNE				
Fédération wallonne des Institutions pour Toxicomanes, Cellule Drogues Santé Publique	6.643	6.643	6.643	20.476
COMMISSION COMMUNAUTAIRE COMMUNE (COCOM)				
Coordination Toxicomanie Bruxelles, Cellule Drogues Santé Publique	86.415,5	108.162	75.039	105.000
COMMISSION COMMUNAUTAIRE FRANÇAISE (COCO F)				
Ministère de la Santé, Fédération bruxelloise francophone des Institutions pour Toxicomanes, Cellule Drogues Santé Publique	-	-	91.646	145.873
VLAAMSE GEMEENSCHAPSCOMMISSIE				
	0	0	0	356.521
PROVINCES				
	0	75.364	5.315	303.023
VILLES ET COMMUNES				
	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Secteur "Recherche-Epidémiologie"				
ÉTAT FÉDÉRAL				
Politique Scientifique : Services fédéraux des affaires Scientifiques, Techniques et Culturelles	0	109.027,44	0	910.000
Santé publique – Affaires sociales : Wetenschappelijk Instituut	0	0	0	486.763

Volksgezondheid– Institut Scientifique de Santé Publique, Belgian Information REITOX Network				
Intérieur	81.804	0	0	15.170
Infrastructures et transports	0	78.435	25.246	0
VLAAMSE GEMEENSCHAP/GEWEST				
Vereniging voor Alcohol en andere Drugproblemen, Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid– Institut Scientifique de Santé Publique, Belgian Information REITOX Network, Fonds voor Wetenschappelijk Onderzoek Vlaanderen	10.570	204.683	234.528	139.142
COMMUNAUTÉ FRANÇAISE				
Sous-Point Focal National REITOX, Fonds National de la Recherche Scientifique	176.159	272.143	292.662	867.709
DEUTSCHSPRACHIGE GEMEINSCHAFT				
Sous-Point Focal National REITOX	77.774	75.365	93.674	123.272
COMMISSION COMMUNAUTAIRE COMMUNE (CoCOM)				
Sous-Point Focal National REITOX	86.415,5	108.162	75.039	105.000
VLAAMSE GEMEENSCHAPSCOMMISSIE	0	13.957	0	0
PROVINCES	0	75.364	0	63.516
VILLES ET COMMUNES	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Secteur “Prévention”				
ETAT FÉDÉRAL				
Affaires sociales : Contrats de sécurité (via le fonds de Sécurité)	626.513	2.131.012	2.039.099	2.821.392
Ex-Gendarmerie	-	-	94.034	0
Infrastructures et transports	-	-	-	52.900
VLAAMSE GEMEENSCHAP/GEWEST				
Vereniging voor Alcohol en andere Drugproblemen, travailleurs de prévention, coordinateurs de prevention et coopération	415.862	875.372	1.324.213	1.499.936
COMMUNAUTÉ FRANÇAISE	363.370	520.481	731.138	1.248.393
RÉGION WALLONNE				
Subventions facultatives, Contrats de sécurité	288.052	1.031.560	1.630.618	1.664.393
COMMISSION COMMUNAUTAIRE FRANÇAISE (CoCoF)	-	267.728	553.883	604.876
VLAAMSE GEMEENSCHAPSCOMMISSIE	0	41.869	45.400	43.000
PROVINCES	28.805	33.104	54.743	362.977
VILLES ET COMMUNES	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.

Secteur "Assistance"				
ETAT FÉDÉRAL				
Affaires sociales : hôpitaux, conventions de revalidation fonctionnelle pour toxicomanes (Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité) et Contrats de sécurité (via le fonds de Sécurité)	36.382.049	43.471.491	54.879.240	62.639.755
Intégration sociale	-	-	-	1.240.732
Politique des Grandes Villes	-	-	-	158.604
VLAAMSE GEMEENSCHAP/GEWEST				
Vereniging voor Alcohol en andere Drugproblemen, Centres de Santé Mentale, De Sleutel en De Kiem	612.745	890.465	2.073.512	3.580.625
COMMUNAUTÉ FRANÇAISE	99.378	41.462	189.396	328.339
DEUTSCHSPRACHIGE GEMEINSCHAFT				
Centre de Santé Mentale	25.925	25.122	31.225	137.218
RÉGION WALLONNE	100.530	495.509	912.646	1.333.258
COMMISSION COMMUNAUTAIRE FRANÇAISE (COCO F)	-	125.608	1.846.406	1.982.488
VLAAMSE GEMEENSCHAPSCOMMISSIE	0	39.078	0	0
PROVINCES	20.164	43.265	132.871	317.304
VILLES ET COMMUNES	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Secteur "Sécurité"				
ETAT FÉDÉRAL				
Ex-Gendarmerie	n.d.	n.d.	59.920.531	(2000) 52.783.570
Justice: ex-police judiciaire, Office Central de Lutte contre la Délinquance Economique et Financière Organisée, Institut National de Criminologie et de Criminalistique, personnel des parquets (à l'exclusion des parquets de la jeunesse), juges d'instruction – magistrats nationaux, cours et tribunaux (à l'exclusion des tribunaux de la jeunesse), assistance judiciaire, détention (minimale), autres que détention (formation du personnel, services médicaux et psycho-sociaux), commissions de Libération Conditionnelle, Maisons de Justice	incomplet	incomplet	incomplet	(2000/2001) 21.573.276
Finances : douanes	988.727	1.301.537	1.634.949	(2001) 3.854.669
Infrastructures et transports : Cellule de traitement des Informations Financières (indirectement via La Poste)	1.106	1.072	1.021	(2001) 969
Affaires sociales : Contrats de sécurité (via le fonds de Sécurité)	14.402	359.726	300.155	28.669
VILLES ET COMMUNES				
Ex-polices communales	n.d.	n.d.	20.781.762	(2000) 19.738.039