

# **MONITORING DES DÉPENSES PUBLIQUES DE POLITIQUE EN MATIÈRE DE DROGUES EXERCICES 2014 et 2015**

## Table des matières

1.	REMERCIEMENTS .....	5
2.	INTRODUCTION .....	6
3.	MÉTHODOLOGIE .....	8
4.	PILIER PRÉVENTION DROGUES ILLICITES, ALCOOL ET MÉDICATIONS PSYCHOACTIVES .....	10
4.1.	Niveau fédéral.....	10
4.1.1.	SPF Défense.....	10
4.1.2.	SPF Affaires étrangères .....	11
4.1.3.	SPF Affaires intérieures.....	12
4.2.	Niveau Communautaire et Régional .....	13
4.2.1.	Gouvernement Flamand .....	13
4.2.2.	Communauté germanophone.....	15
4.2.3.	Vlaamse Gemeenschapscommissie .....	15
4.2.4.	Commission communautaire commune.....	16
4.2.5.	Commission Communautaire Française (COCOF).....	17
4.2.6.	Région wallonne.....	18
5.	PILIER PREVENTION TABAC.....	20
5.1.	Niveau fédéral.....	20
5.1.1.	SPF SPSCAE.....	20
5.1.2.	SPF Affaires étrangères .....	20
5.2.	Niveau Communautaire et Régional .....	21
5.2.1.	Gouvernement Flamand .....	21
5.2.2.	Commission communautaire française .....	22
5.2.3.	Commission Communautaire Flamande.....	22
5.2.4.	Communauté germanophone.....	22
6.	PILIER ASSISTANCE DROGUES ILLICITES, ALCOOL ET MÉDICATIONS PSYCHOACTIVES.....	24
6.1.	Niveau fédéral.....	24
6.1.1.	INAMI .....	24
6.1.2.	SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement .....	25
6.1.3.	Secteur hospitalisation (SPF SPSCAE et INAMI) .....	27
6.1.4.	SPF Défense.....	33
6.1.5.	SPF Affaires intérieures.....	33



6.2.	Niveau Communautaire et Régional .....	34
6.2.1.	Gouvernement flamand.....	34
6.2.2.	Communauté germanophone.....	37
6.2.3.	Région wallonne.....	37
6.2.4.	Commission Communautaire Flamande .....	42
6.2.5.	Commission communautaire commune.....	42
6.2.6.	Commission communautaire française .....	43
7.	PILIER ASSISTANCE TABAC .....	48
7.1.	Niveau fédéral.....	48
7.2.	Niveau Communautaire et Régional.....	48
7.2.1.	Gouvernement flamand.....	48
7.2.2.	Région wallonne.....	49
7.2.3.	Commission communautaire commune.....	50
8.	PILIER HARM REDUCTION .....	52
8.1.	Niveau fédéral.....	52
8.1.1.	SPF Affaires intérieures.....	52
8.2.	Niveau communautaire et régional .....	52
8.2.1.	Gouvernement flamand.....	52
8.2.2.	Région wallonne.....	53
8.2.3.	Commission communautaire française .....	56
9.	PILIER SÉCURITÉ DROGUES ILLICITES, ALCOOL ET MÉDICATIONS PSYCHOACTIVES.....	58
9.1.	Niveau fédéral.....	58
9.1.1.	Niveau de recherche .....	58
9.1.2.	Niveau de poursuite.....	63
9.1.3.	Niveau pénal/sanction .....	64
9.1.4.	Niveau d'exécution de la peine.....	67
9.1.5.	Autres dépenses liées à la Justice .....	70
10.	PILIER SÉCURITÉ TABAC .....	73
10.1.	Niveau fédéral.....	73
10.1.1.	SPF Santé publique.....	73
10.1.2.	Agence fédérale de Sécurité de la Chaîne alimentaire (AFSCA) .....	73
10.1.3.	SPF Finances.....	75
10.1.4.	SPF Emploi, Travail et Concertation sociale .....	75
11.	PILIER AUTRE.....	78

11.1. Niveau fédéral.....	78
11.1.1. SPF Intérieur.....	78
11.1.2. Institut Scientifique de Santé Publique.....	78
11.1.3. SPF SPSCAE.....	80
11.1.4. SPF Affaires étrangères.....	81
11.2. Niveau Communautaire et Régional.....	81
11.2.1. Gouvernement Flamand.....	81
11.2.2. Commission Communautaire Française.....	81
11.2.3. Région Wallonne.....	82
11.3. La Cellule générale de Politique Drogues (CGPD).....	83
12. DÉPENSES PUBLIQUES TOTALES EN MATIÈRE DE SUBSTANCES PSYCHOACTIVES.....	86
12.1. Comparaison entre piliers.....	86
12.2. Comparaison par substances.....	89
13. REFLEXIONS METHODOLOGIQUES ET RECOMMANDATIONS.....	91
14. CONCLUSION.....	93
Liste des figures.....	95
Liste des tableaux.....	95

## **1. REMERCIEMENTS**

La Coordination permanente de la Cellule générale de Politique Drogues (CGPD) tient à remercier l'ensemble des partenaires impliqués dans ce troisième monitoring des dépenses publiques en matière de substances psychoactives. Nous sommes heureux de pouvoir contribuer à apporter un type de cartographie des dépenses publiques à l'échelle nationale et ce, grâce à une collaboration entre tous les partenaires impliqués.

La Coordination permanente de la CGPD remercie également tous les acteurs qui ont pris le temps d'améliorer la récolte de données, via une explication plus détaillée de leurs services, de leurs données ou via une nouvelle façon de déterminer les dépenses directes.

La Coordination permanente de la CGPD remercie également les membres de la Cellule générale de Politique Drogues pour leur soutien.

## 2. INTRODUCTION

Le Monitoring des dépenses publiques en matière de drogues est réalisé dans le cadre du protocole d'accord du 15 mai 2012 où l'ensemble des parties signataires se sont engagées à transmettre annuellement les dépenses publiques réalisées dans le cadre de leur politique en matière de substances psychoactives (en ce compris les drogues illicites, l'alcool, le tabac et les médicaments psychoactives).

On entend par dépenses publiques en matière de drogues l'ensemble des dépenses dites « proactives », c'est-à-dire les dépenses concernant des actions politiques directement axées sur le phénomène de drogues en Belgique. Ce monitoring ne concerne donc pas les dépenses externes concernant les conséquences liées à la consommation de drogues (par ex : l'hospitalisation d'un patient pour un cancer lié à la consommation de tabac) et les dépenses privées payées par les patients.

Ce monitoring vise plusieurs objectifs :

1. Donner la possibilité aux membres individuels de la Cellule Générale de Politique Drogues d'intégrer ces informations sur les dépenses publiques dans leur politique et leurs évaluations politiques ;
2. Donner la possibilité à la Cellule Générale de Politique Drogues d'intégrer ces informations des dépenses publiques dans sa politique et son évaluation politique ;
3. Améliorer la politique globale et intégrée en matière de drogues via une vue d'ensemble des dépenses publiques dans ce domaine.

De plus, il contribue, selon l'accord de coopération entre l'état fédéral, les communautés, la commission communautaire commune, la commission communautaire française et les régions à une politique globale et intégrée en matière de drogues signé en septembre 2002 à « *l'acquisition d'une compréhension globale de tous les aspects de la problématique des drogues, en tenant compte des spécificités nationales, culturelles ou autres des individus* » (Article 1er, alinéa 1).

Le monitoring des dépenses publiques concernant la politique en matière de drogues fait suite à trois précédentes études intitulées 'Drugs in Cijfers I<sup>1</sup>, II<sup>2</sup> et III<sup>3</sup>'. Ces trois études ont été financées par la Politique scientifique fédérale dans le cadre du programme de recherche de soutien à la note politique fédérale drogues 2001.

---

<sup>1</sup> De Ruyver, B., Pelc, I., Casselman, J., Geenens, K., Nicaise, P., From, L., Vander Laenen, F., Meuwissen, K. & Van Dijck, A., *Drugbeleid in cijfers. Een studie naar betrokken actoren, overheidsuitgaven en bereikte doelgroepen/la politique des drogues en chiffres, Une étude des acteurs concernés, des dépenses publiques et des populations atteintes*, gent, Academia Press, 2004.

<sup>2</sup> De Ruyver, B., Pelc, I., De Greave, D., Bucquoye, A., Cornelis, L. & Nicaise, P., *Drugs in cijfers II, Studie naar betrokken actoren, overheidsuitgaven en bereikte doelgroepen/Drogues en chiffres II, Une étude des acteurs concernés, des dépenses publiques et des populations atteintes*, Gent, Academia Press, 2007.

<sup>3</sup> Vander Laenen, F., De Ruyver, B., Christiaens, J., & Lievens, D., *Drugs in cijfers III, Onderzoek naar de overheidsuitgaven voor het drugsbeleid in België*, Gent, Academia Press, 2011.

Lors de la dernière étude, l'équipe de recherche de l'Université de Gand avait également pour mission de développer un 'scénario' permettant à l'avenir, une récolte systématisée des données par la CGPD via sa coordination permanente. Ce 'scénario' liste de façon la plus exhaustive possible, les acteurs impliqués dans le secteur des drogues au sens large ainsi que les données délivrables par ces acteurs.

Les données récoltées sont, soit directement imputables à des dépenses en matière de drogues, soit estimées via une clé de répartition dont la formule a également été proposée par l'équipe de recherche de l'Université de Gand. Certaines clés de répartition ont été adaptées suite aux remarques des acteurs impliqués dans la transmission des données.

Le monitoring des dépenses publiques en matière de drogues n'a absolument pas vocation à porter un jugement sur l'opportunité des lignes politiques des différents niveaux de pouvoirs en Belgique. Ce monitoring a d'ailleurs lieu dans un contexte top down, signifiant que ce sont bien les différentes autorités compétentes en matière de drogues qui ont relayé les informations pertinentes vers la coordination permanente de la CGPD.

Cet exercice pour les années 2014-2015 revêt un caractère particulier par les transferts de compétences opérés dans le cadre de la sixième réforme de l'Etat. Les compétences ayant été transférées au 1<sup>er</sup> juillet 2014 alors que les budgets l'ont été au 1<sup>er</sup> janvier 2015, la différenciation entre les montants dépensés par les entités fédérées et ceux du fédéral n'est pas toujours facile à effectuer. Ce point est détaillé dans le chapitre « méthodologie ».

### 3. MÉTHODOLOGIE

La Coordination permanente de la CGPD a pris, comme point de départ, les résultats obtenus dans l'étude 'Drugs in Cijfers III' et ceux du monitoring de l'exercice 2012-2013. Ces exercices ont permis de lister l'ensemble des dépenses à comptabiliser. Des *questionnaires personnalisés* pour chaque autorité compétente (fédérales et communautaires) ont été établis et envoyés par mail aux personnes de contact. Ces personnes de contacts ont été déterminées en fonction des personnes qui avaient participé à l'exercice 2012-2013. Les questionnaires ont été fractionnés autant que possible afin d'être dirigés directement vers la personne de contact la plus adéquate. La coordination permanente de la CGPD a également cherché certaines informations dans les rapports d'activités ou autres documents disponibles en ligne.

Ces questionnaires personnalisés reprenaient, dans la mesure du possible, l'ensemble des résultats repris dans l'étude susmentionnée (à l'exception des dépenses publiques des villes, des communes et des provinces). Les données à fournir étaient divisées par pilier de la politique drogues et en fonction de la substance qu'elles concernaient : alcool, drogues illicites, médicaments psychoactives et tabac.

Ces questionnaires ont été envoyés dans le courant du mois de septembre 2016 avec des résultats attendus pour octobre 2016 via l'adresse [publicexpenditure@health.fgov.be](mailto:publicexpenditure@health.fgov.be). Cette période a été fixée lors de la réunion de la CGPD du 9 décembre 2015. Cependant, la deadline a dû être reportée à juin 2018.

Ces données transmises sont donc réparties selon 7 catégories dans 5 piliers :

- prévention en matière d'alcool, de drogues illicites et de médicaments psychoactives
- prévention en matière de tabac
- assistance en matière d'alcool de drogues illicites et de médicaments psychoactives
- assistance en matière de tabac
- réduction des risques
- sécurité en matière de drogues et de tabac
- autre

Toutefois, certaines autorités ne font pas cette distinction par substance suite à un choix politique stratégique, signifiant que certains moyens sont attribués par groupe cible plutôt que par substance et postulant que cette façon de procéder contribue à une meilleure politique globale et intégrée. Dès lors, certaines clés de répartition présentes dans 'Drugs in Cijfers III' ne seront pas reprises dans le présent exercice.

De plus, les systèmes d'enregistrement à comme le 'Treatment Demand Indicator'<sup>4</sup>, ne sont pas encore pleinement opérationnels. Le TDI pourrait permettre d'avoir une meilleure séparation. Les monitorings futurs devraient donc être plus précis.

Aussi, les données pour les années concernées n'étaient pas toujours disponibles. Dans ce cas, les données les plus récentes disponibles ont été utilisées.

---

<sup>4</sup> Le 'Treatment Demand Indicator' est un indicateur clé européen visant à recenser les demandes de traitements en matière de drogues illicites. La Belgique s'est engagée à transmettre ces données TDI et a également souhaité enregistrer les traitements pour un problème d'alcool.



Les budgets des matières transférées suite à la sixième réforme de l'Etat ont été attribués au gouvernement fédéral en 2014 et aux entités fédérées en 2015. Néanmoins, nous rappelons que ces entités fédérées étaient déjà compétentes pour ces matières dès le 1<sup>er</sup> juillet 2014. Pour une facilité de lecture, le secrétariat de la CGPD, en accord avec les acteurs impliqués, a préféré cette méthodologie.

Il est également important de rappeler que cet exercice n'a pas la prétention de recenser de manière exhaustive l'ensemble des dépenses publiques en matière de drogues. Il est cependant réalisé de façon à couvrir la majorité des dépenses et d'estimer celles-ci le plus justement possible. Par exemple, les dépenses locales et provinciales ne sont pas prises en compte dans ce calcul. Important : le coût social lié à la consommation de substances psychoactives ne fait pas partie de ce monitoring.

Les données mentionnées dans ce rapport ont été validées par la CGPD en octobre 2018.

## 4. PILIER PRÉVENTION DROGUES ILLICITES, ALCOOL ET MÉDICATIONS PSYCHOACTIVES

### 4.1. Niveau fédéral

#### 4.1.1. SPF Défense

##### *La Cellule ADDICT*

La Cellule ADDICT dépend du SPF Défense et appartient au service Santé, Environnement, Qualité de Vie et Bien-Être. Elle prend en charge trois piliers à savoir :

- la prévention pour les non consommateurs et les consommateurs non problématiques ;
- l'assistance, la réduction des risques, aide et réinsertion pour les consommateurs problématiques ;
- la répression pour les producteurs et les trafiquants, mais également pour les consommateurs ayant transgressé les règles établies.

Les dépenses liées à la Cellule Addict sont toutefois consignées dans le pilier 'prévention des drogues illicites, de l'alcool et des médicaments psychoactives » car son travail est principalement orienté dans cet axe<sup>5</sup> (principalement prévention de la consommation de drogues illicites et d'alcool).

Quatre équivalents temps plein (ETP) travaillent pour cette cellule et sont rémunérés sur une échelle barémique pour bachelier. Dès lors, l'estimation du coût annuel de la Cellule Addict est d'environ **120.000 €** soit 30.000€ par ETP. De plus, le SPF Défense précise que deux ETP travaillent davantage sur des problématiques d'alcool alors que les deux autres travaillent davantage sur des problématiques de drogues illicites.<sup>6</sup>

Le SPF Défense n'a pas actualisé ses données pour 2014 et 2015, les données 2013 seront donc reprises.

**Tableau 1 : Aperçu des dépenses publiques du SPF Défense dans le cadre du pilier 'prévention'**

2014		2015	
Alcool	Drogues illicites et médicaments psychoactifs	Alcool	Drogues illicites et médicaments psychoactifs
60.000 €	60.000 €	60.000 €	60.000 €
<b>Total 120.000 €</b>		<b>Total 120.000 €</b>	

<sup>5</sup> Mail Monsieur Marcel Van Britsom du 26.07.2013

<sup>6</sup> Mail Madame Sylvie Aerens du 30.07.2014

#### 4.1.2. SPF Affaires étrangères

##### *Organisation mondiale de la santé (OMS)*

L'OMS est l'autorité directrice et coordonnatrice, dans le domaine de la santé, des travaux ayant un caractère international au sein du système des Nations Unies.

Elle est chargée de diriger l'action sanitaire mondiale, de définir les programmes de recherche en santé, de fixer des normes et des critères, de présenter des options politiques fondées sur des données probantes, de fournir un soutien technique aux pays et de suivre et d'apprécier les tendances en matière de santé publique<sup>7</sup>.

Parmi les objectifs en matière de santé de l'OMS se trouve l'objectif 2.2 « *OUTCOME 2.2. INCREASED ACCESS TO SERVICES FOR MENTAL HEALTH AND SUBSTANCE USE DISORDERS* »<sup>8</sup> qui a trait directement à la prévention de la consommation de drogues illicites, d'alcool et de tabac.

Chaque année, la Belgique contribue au financement de l'OMS via deux contributions, l'une obligatoire et l'autre volontaire. Sont reprises dans le tableau ci-dessous les données communiquées par le SPF Affaires étrangères, Commerce extérieur et Coopération au développement<sup>9</sup>.

**Tableau 2 : Contribution volontaire de l'OMS**

	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Contribution obligatoire de la Belgique à l'OMS	4.636.180 <sup>10</sup> €	4.636.180€
Contribution volontaire de la Belgique à l'OMS	9.920.000 <sup>11</sup> €	9.920.000€

Bien que disposant des contributions de la Belgique à l'OMS pour les années concernées par ce monitoring, les dépenses affectées par l'OMS aux sous-objectifs susmentionnés ne sont plus rendues publiques. Il a par conséquent, été impossible de déterminer la part attribuée aux sous-objectifs 6.3 et 6.4 en lien avec les substances psychoactives par rapport au budget global de l'OMS. Les montants déterminés pour 2011 sont donc repris à défaut de données plus actuelles.

**Tableau 3 : Aperçu des dépenses en matière de substances psychoactives pour l'OMS (2011)**

<b>2014</b>	<b>2015</b>
<b>29.186,75 €</b>	<b>29.186,75 €</b>

<sup>7</sup> <http://www.who.int/about/fr/>

<sup>8</sup> [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA69/A69\\_45-en.pdf?ua=1](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_45-en.pdf?ua=1) pg 52/81

<sup>9</sup> Communiquées par le Dr Ignace RONSE, MD, MPH Senior Public Health Expert, Health Thematics and Multilateral Health Programmes Coordination of health system support networks Ministry of Development Cooperation

<sup>10</sup> [http://www.who.int/about/resources\\_planning/invoices/2014\\_2015/bel\\_en.pdf?ua=1](http://www.who.int/about/resources_planning/invoices/2014_2015/bel_en.pdf?ua=1)

<sup>11</sup> [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA69/A69\\_45-en.pdf?ua=1](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_45-en.pdf?ua=1)

#### 4.1.3. SPF Affaires intérieures

##### *Plans Stratégiques de Sécurité et de Prévention*

Le SPF Intérieur octroie, dans les limites des crédits budgétaires disponibles, une allocation financière aux communes pour exécuter les plans stratégiques de sécurité et de prévention.

Un Plan stratégique de sécurité et de prévention (PSSP) est un outil à la disposition des communes permettant de mettre en place des politiques en matière de prévention. L'exécution du PSSP fait suite à un diagnostic local de sécurité qui permet, au travers d'une méthodologie précise, d'analyser les forces et faiblesses en matière de sécurité et de prévention au niveau local.

Pour exécuter ce plan une convention est conclue entre le Ministre de l'Intérieur et une commune. Cette convention est déclinée sous forme d'objectifs généraux, stratégiques et opérationnels et est orientée sur des résultats à atteindre à la fin de la période de validité de la convention.

Une allocation financière est octroyée à titre d'intervention dans les frais découlant de l'exécution de la convention (frais de personnel, frais de fonctionnement et investissements)<sup>12</sup>.

Cette allocation financière aux communes peut avoir trait à des projets visant la réduction des nuisances sociales liées aux phénomènes de drogues. Ces allocations sont uniquement octroyées sur base d'un projet concret et peuvent donc être réparties par pilier : assistance, prévention, réduction des risques et sécurité.

Les plans stratégiques de sécurité et de prévention permettent de subsidier l'élaboration et la concrétisation d'une politique de sécurité et de prévention auprès de 109 autorités locales.<sup>13</sup>

Toutefois, en novembre 2017, certaines villes et communes n'avaient pas encore transmis leur état de frais au SPF Intérieur qui de ce fait, n'était pas en mesure de fournir des données plus récentes. Les données de 2013 sont donc reprises.

**Tableau 4 : Aperçu des dépenses des plans stratégiques de sécurité et de prévention dans le cadre du pilier 'prévention en matière de drogue<sup>14</sup>**

2014	2015
3.246.659,06 €	3.246.659,06 €

<sup>12</sup> [http://www.avcb-vsgeb.be/fr/subsides.html?sub\\_id=320](http://www.avcb-vsgeb.be/fr/subsides.html?sub_id=320)

<sup>13</sup> [https://www.besafe.be/sites/besafe.localhost/files/kcp/projecten/astridneve/analyse\\_transversal\\_pssp\\_2014-2017.pdf](https://www.besafe.be/sites/besafe.localhost/files/kcp/projecten/astridneve/analyse_transversal_pssp_2014-2017.pdf)

<sup>14</sup> Ce budget inclus des montants de 2010 car des données plus actuelles ne sont pas encore disponibles. Toutefois, comme ces plans sont conçus pour 4 ans, les montants diffèrent peu (mail du 14.08.2014 de Monsieur Lieven D'Hauwe, FOD Binnenlandse Zaken)

## **4.2. Niveau Communautaire et Régional**

### **4.2.1. Gouvernement Flamand**

#### *Plan d'action tabac, alcool et drogues*

Le plan d'action flamand en matière de tabac, d'alcool et de drogues a été mis en œuvre en vue de réaliser les objectifs en matière de santé et de limiter les dommages pour la santé dus au tabac, à l'alcool et aux drogues. Au niveau de la population, ce n'est possible qu'en réduisant la consommation de ces substances. Au niveau individuel, nous voulons faire en sorte que :

- Les gens ne commencent pas à consommer ;
- La première consommation soit reportée aussi longtemps que possible ;
- Les gens qui ont déjà consommé ne le fassent pas régulièrement ;
- Les gens qui consomment déjà régulièrement, arrêtent de consommer ;
- Les gens qui consomment déjà limitent autant que possible le risque pour eux-mêmes et pour leur entourage.

La concrétisation de ces objectifs varie d'une substance à l'autre<sup>15</sup>.

Le Gouvernement flamand a versé dans ce cadre les montants suivants :

**Tableau 5: Aperçu des dépenses du gouvernement flamand dans le cadre du Plan d'action tabac, alcool et drogues pour le pilier prévention<sup>16</sup>**

Plan d'action tabac, alcool et drogues	2014	2015
Montants dépensés	<b>821.452 €</b>	<b>48.895 €</b>

#### *Travailleurs en prévention (CGG)*

Certains employés de centres de santé mentale sont rattachés au domaine de la prévention des drogues illicites et de l'alcool. Ces travailleurs en prévention sont financés également via l'enveloppe du Plan d'action tabac, alcool et drogues pour le pilier prévention<sup>17</sup>. Certains travailleurs sont toutefois financés via d'autres sources.

On calcule les dépenses pour les travailleurs en prévention des centres de santé mentale en multipliant le nombre d'équivalents temps plein qu'ils représentent par le coût annuel moyen. Ce coût annuel moyen est estimé à 68.000 € par le Gouvernement flamand.

<sup>15</sup> <http://www.zorg-en-gezondheid.be/Beleid/Gezondheidsdoelstellingen/Vlaams-actieplan-tabak,-alcohol-en-drugs-2009-2015>

<sup>16</sup> Communiqué par mail par Monsieur Alexander Witpas le 30.01.2018

<sup>17</sup> Voir rem 16

**Tableau 6: Aperçu des dépenses du Gouvernement flamand pour les travailleurs en prévention des centres de santé mentale**

Travailleurs en prévention CGG	2014	2015
ETP	24.5	24.5
<b>TOTAL</b>	<b>1.666.000 €</b>	<b>1.666.000 €</b>

*Vlaams expertisecentrum Alcohol en andere Drugs (VAD)*

La VAD, le Centre d'expertise flamand pour l'alcool et les autres drogues, chapeaute la plupart des organisations flamandes actives dans le domaine de la problématique de l'alcool, des drogues illégales, des médications psychoactives et des jeux de hasard.

La VAD veut apprendre à la population flamande en général et aux intermédiaires en particulier à aborder l'alcool et les drogues de manière plus informée en partant d'une perspective de santé et de bien-être. Les grands axes de l'action de la VAD sont : le renfort de l'information, notamment par le biais de la DrugLijn, les études et la recherche, la prévention, l'assistance, la formation et la préparation de mesures politiques<sup>18</sup>.

La VAD est une asbl et travaille principalement avec des subsides des autorités flamandes. Un nombre limité de projets est réalisé avec des subsides complémentaires européens, fédéraux ou locaux<sup>19</sup>.

**Tableau 7: Aperçu des dépenses pour la VAD dans le cadre du pilier prévention**

2014	2015
<b>2.424.229 €</b>	<b>2.421.069 €</b>

*Domus Medica*

Domus Medica asbl défend les intérêts des médecins généralistes et des cercles de médecins généralistes en Flandre sur les plans scientifique, social et syndical grâce à une prise de décision démocratique et une base scientifique et favorise le développement de soins de santé et d'une politique sanitaire de qualité axés sur le patient<sup>20</sup>.

En plus de dépenses spécifiques au tabac, à l'alcool et aux drogues illicites, Domus Medica a participé à des projets incluant des activités autour du tabac, de l'alcool et des médications psychoactives.

<sup>18</sup> <http://www.vad.be/over-vad/organisatie/voorstelling.aspx>

<sup>19</sup> <http://www.vad.be/over-vad/organisatie/vad-steunen.aspx>

<sup>20</sup> <http://www.domusmedica.be/domusmedica/missie/missie.html>

**Tableau 8: Aperçu des dépenses du Gouvernement flamand pour Domus Medica**

Domus Medica	2014	2015
TOTAL	<b>10.000 €</b>	<b>12.000 €</b>

#### *De Sleutel*

Depuis 2012, De Sleutel a été reconnu comme organisation active sur le terrain pour “inculquer des aptitudes par rapport à la prévention de la consommation de substances dans l’enseignement ». Cela concerne aussi bien le tabac, que l’alcool ou les drogue<sup>21</sup>.

**Tableau 9 : Aperçu des dépenses du Gouvernement Flamand pour de Sleutel dans le cadre du pilier prévention drogues illicites et alcool**

2014	2015
<b>154.629 €</b>	<b>154.610 €</b>

#### *Fonds de lutte contre les assuétudes*

Dans le cadre du Fonds de Lutte contre les assuétudes dont la compétence a été transférée aux entités fédérées en 2014 suite à la sixième réforme de l’Etat, la Communauté flamande a dépensé en **2015** un montant de **807.864€** afin de poursuivre le financement des initiatives en cours lorsque ce budget était fédéral.

#### **4.2.2. Communauté germanophone**

La Communauté germanophone subventionne l’Arbeitsgemeinschaft für Suchtvoreugung und Lebensbewältigung (ASL)<sup>22</sup> pour la prévention des assuétudes, en particulier des assuétudes liées au tabac et à l’alcool. En 2014, **186.221,82 €** ont été versés et **190.002,03 €** en 2015<sup>23</sup>.

#### **4.2.3. Vlaamse Gemeenschapscommissie<sup>24</sup>**

En 2008, la VCG avait octroyé un montant de **5.601,73 €** à l’association LOGO Brussel, principalement active en matière de consommation de tabac mais qui offre cependant un service de prévention à l’égard des consommateurs de drogues et d’alcool. Ce montant est une nouvelle fois repris pour 2014 et 2015.

<sup>21</sup> Communiqué par madame De Brabander par mail le 21.08.2014

<sup>22</sup> Pour plus de détails : <http://www.asl-eupen.be>

<sup>23</sup> Montants communiqués par mail par Madame Valérie Keutgen, Referentin für Gesundheitsförderung le 06.12.2016

<sup>24</sup> Données DIC III

#### 4.2.4. Commission communautaire commune

La Plateforme de concertation de santé mentale de Bruxelles-Capitale a reçu en 2012 un subside de 130.000 EUROS attribués par le Collège réuni de la Commission Communautaire Commune pour la période du 1<sup>er</sup> novembre 2012 au 31 octobre 2013 afin d'exécuter les missions suivantes :

- 1° Une stratégie qui vise autant les drogues licites qu'illicites ;
- 2° Tenir compte de la réalité sociale actuelle et future et avec une approche propre aux grandes villes, par exemple sur le plan des types d'usages, des produits et des catégories de consommateurs ;
- 3° La collecte de données au sein de la Plateforme de Concertation de Santé mentale ou les autres sources de données concernant l'usage de drogues à Bruxelles ;
- 4° Concernant l'offre actuelle, le cadastre qui en est dressé ;
- 5° Les besoins essentiels concernant les fédérations du secteur où chaque mission est respectée ;
- 6° tenir compte des différentes compétences et des différents niveaux de pouvoir dans ce domaine et le besoin de les harmoniser et de les coordonner l'un l'autre pour Bruxelles ;
- 7° Tenir compte des obligations et des accords qui ont été conclus au niveau belge et européen (TDI – sub-focal point EMCDDA) ;
- 8° Intégration des missions susmentionnées et des missions du coordinateur de soins fédéral assuétudes au sein de la Plateforme de Concertation de Santé mentale.

En 2013, le Collège réuni de la Commission Communautaire Commune a attribué un montant de 128.000 EUROS à la Plateforme de concertation de santé mentale de Bruxelles-Capitale pour les missions reprises ci-dessus et ce, pour la période du 1<sup>er</sup> novembre 2013 au 31 octobre 2014.<sup>25</sup>

Bien que les contrats ne portent pas sur une année complète, on peut tout de même les considérer comme récurrents et donc annuels. On considère donc que la COCOM a octroyé un montant de **130.000€** en 2012 et **128.000€** en 2013 à la Plateforme de Concertation de Santé Mentale de Bruxelles-Capitale.

Le montant de 2013 sera donc repris pour les années 2014 et 2015.

---

<sup>25</sup> Communiqué par la COCOM le 13.10.2015



#### 4.2.5. Commission Communautaire Française (COCOF)

La COCOF agréée 14 services actifs en matière de toxicomanies qui réalisent différentes missions : accompagnement, soins, prévention, réinsertion, formation et liaisons. A ces missions peuvent s'ajouter des projets spécifiques. La mission de prévention en matière d'alcool, de drogues et de médication psychoactive est assurée par 9 de ces services :

- Cap-ITI
- Dune
- Infor-Drogues
- Interstices CHU St Pierre
- La Trace
- le Lama
- Le Pélican
- Modus Vivendi
- Prospective Jeunesse

Il n'est pas possible de mesurer les montants exacts affectés spécifiquement à la prévention puisque l'agrément porte sur plusieurs missions. Aussi, voici un aperçu des montants totaux versés par la COCOF aux 9 services disposant d'un agrément et réalisant notamment la mission de prévention.

**Tableau 10 : Aperçu des montants totaux versés par la COCOF aux services disposant d'un agrément et réalisant des missions de prévention<sup>26</sup>**

	2014	2015
C.A.P.-I.T.I.	393.595,99€	399.029,97€
DUNE	244.536,10€	242.553,54€
Infor-Drogues	359.648,07€	380.720,15€
Interstices	444.543,36€	484.077,84€
La Trace	307.489,11€	316.481,86€
Lama	448.846,91€	447.444,34€
Le Pélican	181.296,26€	183.049,31€
Modus Vivendi	312.050,42€	319.487,67€
Prospective Jeunesse	153.267,28€	147.303,66€
<b>Total</b>	<b>2.847.287,5€</b>	<b>2.922.163,34€</b>

<sup>26</sup> Données communiquées par mail par Valérie Paternotte, le 4.05.2017

**Tableau 11: Autres dépenses relatives à la prévention des assuétudes**

	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Ex fonds de lutte contre les assuétudes	/	<b>270.667€</b> ASBL Dune, Pélican, les Petits riens
Projets de prévention des assuétudes (PCO) (liste des centres)	<b>188.433€</b>	<b>192.279€</b> Prospective Jeunesse, Modus Vivendi, Infor Drogues, Eurotox, Univers santé
Point d'Appui Assuétudes	<b>15.000€</b>	<b>15.000€</b>

#### 4.2.6. Région wallonne

**Tableau 12 : Aperçu des dépenses de la région Wallonne dans le cadre des Projets de prévention des assuétudes (PCO)**

<b>Actions de lutte et de prévention contre les assuétudes dans les écoles</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
CLPS Mons -Point d'appui assuétudes	26 500,00€	26 500,00€
CLPS Tournai -Point d'appui assuétudes	26 500,00€	26 500,00€
CLPS Huy- Point d'appui assuétudes	17 500,00€	17 500,00€
CLPS Verviers-Point d'appui assuétudes	17 500,00€	17 500,00€
CLPS Namur-Point d'appui assuétudes	26 500,00€	26 500,00€
CLPS BW- Point d'appui assuétudes	17 500,00€	17 500,00€
CLPS Liège-Point d'appui assuétudes	26 500,00€	26 500,00€
CLPS Luxembourg-Marche-Point d'appui assuétudes	17 500,00€	17 500,00€
Ville de Mons - Promotion santé et prévention assuétudes, milieux scolaire Mons	242 467,85€	242 467,85€
<b>TOTAL</b>	<b>418.467,85€</b>	<b>418.467,85€</b>

**Tableau 13: Aperçu des dépenses publiques pour le pilier prévention drogues illicites, alcool et médicaments psychoactives, en euros**

	2014		2015	
<b>Gouvernement fédéral</b>				
<b>SPF Défense</b>				
Cellule Addict	120.000,00		120.000,00	
<b>SPF Affaires étrangères</b>				
OMS	29.186,75		29.186,75	
<b>SPF Affaires intérieures</b>				
Plans stratégiques de Sécurité et de Prévention	3.246.659,06		3.246.659,06	
<b>Total Gouvernement fédéral</b>	<b>3.395.845,81</b>	<b>27,7%</b>	<b>3.395.845,81</b>	<b>26.85%</b>
<b>Gouvernement Flamand</b>				
Actieplan Tabak, Alcohol en Drugs	821.452		48.895	
Preventiewerkers CGG	1.666.000		1.666.000	
VAD	2.424.229		2.421.069	
Domus Medica	10.000		12.000	
De Sleutel	154.629		154.610	
Fonds assuétudes			807.864	
<b>Total Gouvernement flamand</b>	<b>5.076.310</b>	<b>41,4%</b>	<b>5.110.438</b>	<b>40,4%</b>
<b>Communauté Germanophone</b>				
ASL	186.221,82		190.002,03	
<b>Total Communauté germanophone</b>	<b>186.221,82</b>	<b>1,52%</b>	<b>190.002,03</b>	<b>1,5%</b>
<b>Vlaamse Gemeenschapscommissie</b>				
Logo Brussel	5.601,73		5.601,73	
<b>Total Vlaamse Gemeenschapscommissie</b>	<b>5.601,73</b>	<b>0,05%</b>	<b>5.601,73</b>	<b>0,04%</b>
<b>Commission communautaire commune</b>				
Plateforme de concertation mentale de Bruxelles-Capitale	128.000		128.000	
<b>Total Commission Communautaire Commune</b>	<b>128.000</b>	<b>1,04%</b>	<b>128.000</b>	<b>1,01%</b>
<b>Commission communautaire française</b>				
Services pour consommateurs de drogues	2.847.287,5		2.922.163,34	
Fonds de Lutte contre les Assuétudes	/		270.667	
PCO	188.433		192.279	
PAA	15.000		15.000	
<b>Total Commission Communautaire Française</b>	<b>3.050.720,5</b>	<b>24,88%</b>	<b>3.400.109,34</b>	<b>26,88%</b>
<b>Région Wallonne</b>				
Actions de lutte et de prévention contre les assuétudes dans les écoles	418.467,85		418.467,85	
<b>Total Région Wallonne</b>	<b>418.467,85</b>	<b>3,41%</b>	<b>418.467,85</b>	<b>3,31%</b>
<b>TOTAL PILIER PREVENTION DROGUES ILLICITES, ALCOOL ET MEDICATIONS PSYCHOACTIVES</b>				
	<b>12.261.167,71</b>	<b>100%</b>	<b>12.648.464,76</b>	<b>100%</b>

## 5. PILIER PREVENTION TABAC

### 5.1. Niveau fédéral

#### 5.1.1. SPF SPSCAE

##### *Convention cadre de lutte contre le tabagisme*

La Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac est le premier traité international sur le tabac négocié sous les auspices de l'Organisation mondiale de la Santé. Elle a été adoptée par l'Assemblée mondiale de la Santé le 21 mai 2003 et est entrée en vigueur le 27 février 2005. Elle est devenue depuis l'un des traités ayant remporté la plus rapide et la plus large adhésion dans l'histoire des Nations Unies. La Belgique a ratifié ce traité le 1<sup>er</sup> novembre 2005.

La Convention-cadre de l'OMS a été élaborée à la suite de la mondialisation de l'épidémie de tabagisme. Il s'agit d'un traité fondé sur des données factuelles qui réaffirme le droit de tous les peuples au niveau de santé le plus élevé possible. La Convention représente un jalon dans la promotion de la santé publique et apporte une dimension juridique nouvelle à la coopération internationale en matière de santé.<sup>27</sup>

En 2014, la Belgique a contribué au financement de cette convention pour un montant de 124.905 dollars soit environ **118.147,6€** (montant converti en août 2014). En 2015, une contribution de 115.805\$ a été payée soit un montant de **93.971€** (montant converti en février 2018).

#### 5.1.2. SPF Affaires étrangères

##### *OMS*

En l'absence de données de l'OMS (voir chapitre prévention des drogues illicites, de l'alcool et des médicaments psychoactives, les données de 2008 sont reprises : **46.633,66 €** ont alloués par la Belgique pour la prévention du tabac.

---

<sup>27</sup> <http://www.who.int/fctc/about/fr/index.html>

## 5.2. Niveau Communautaire et Régional

### 5.2.1. Gouvernement Flamand<sup>28</sup>

*Plan d'action Tabac, Alcool et Drogues*

**Tableau 14: Aperçu des dépenses du Gouvernement flamand dans le cadre du Plan Tabac, Alcool et Drogues pour le pilier prévention tabac**

2014	2015
47.750 €	24.750 €

*Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie en Ziektepreventie (VIGeZ)*

Le VIGeZ est un centre d'expertise en matière de promotion de la santé et de prévention des maladies. Il propose des stratégies, conseils, méthodiques ainsi qu'une assistance aux travailleurs et professionnels de la santé.

Cela peut aller d'exercices sur le lieu de travail jusqu'à une alimentation saine à l'école en passant par un arrêt du tabagisme.

Ainsi, le VIGeZ souhaite contribuer à une meilleure qualité de vie pour tous les habitants de Flandre<sup>29</sup>.

**Tableau 15: Aperçu des dépenses du Gouvernement Flamand pour le centre d'expertise VIGeZ dans le cadre du pilier prévention tabac**

2014	2015
420.000 €	420.000 €

*Loco-regionaal Gezondheidsoverleg en –organisatie (LOGO's)*

Logo signifie concertation et organisation en matière de santé au niveau locorégional. Les Logos constituent des réseaux bien délimités géographiquement au sein desquels différentes organisations collaborent en vue d'exécuter la politique préventive flamande en matière de santé au niveau locorégional. Les Logos contribuent donc dans leur domaine d'action à exécuter les mesures et actions entreprises par les autorités flamandes en vue d'améliorer, de protéger ou de maintenir la santé de la population.

En Flandre, les Logos sont des associations sans but lucratif. Le Logo de Bruxelles-Capitale est mis en place par la Commission Communautaire Flamande.

Les autorités flamandes reconnaissent les Logos pour une période de 6 ans et subsidient leur action.

<sup>28</sup> Données communiquées par mail par Monsieur Alexander Witpas le 30.01.2018

<sup>29</sup> [http://www.vigez.be/over\\_vigez?b19471c0a8a40528c8e589b097cc00ff064f1768=cgg133b0kj7fj4an4b2k9lk643](http://www.vigez.be/over_vigez?b19471c0a8a40528c8e589b097cc00ff064f1768=cgg133b0kj7fj4an4b2k9lk643)

**Tableau 16 : Aperçu des dépenses du Gouvernement Flamand pour les LOGO's dans le cadre du pilier prévention tabac<sup>30</sup>**

2014	2015
923.096 €	662.275 €

### 5.2.2. Commission communautaire française

#### *Fumeurs précarisés*

Les Maisons Médicales organisent un module de préparation à l'arrêt du tabac destiné à des groupes d'une dizaine de fumeurs. Chaque module comprend 6 séances. Ce projet s'adresse aux fumeurs (patients ou habitants du quartier) qui souhaitent mener une réflexion par rapport à leur consommation de tabac, à ceux qui souhaitent diminuer ou arrêter totalement de fumer<sup>31</sup>.

**Tableau 17: Aperçu des dépenses de la COCOF dans le cadre du projet 'Fumeurs précarisés'**

2014	2015
35.000 €	35.000 €

### 5.2.3. Commission Communautaire Flamande<sup>32</sup>

En 2008, la VCG avait alloué un montant de **16.070,31 €** dans le cadre de la prévention du tabac. Aucune donnée plus récente communiquée.

### 5.2.4. Communauté germanophone

L'ASL a financé en 2015, via l'ancien fonds de lutte fédéral contre les assuétudes, un projet relatif à la prévention du tabagisme pour un montant de **26.615,5€**.

<sup>30</sup> Données communiquées par mail par Monsieur Alexander Witaps le 31.01.2018

<sup>31</sup> <http://www.maisonmedicale.org/Vers-une-vie-sans-tabac,2150.html>

<sup>32</sup> Données DIC III

Tableau 18: Aperçu des dépenses publiques pour le pilier prévention tabac, en euros

	2014		2015	
<b>Gouvernement fédéral</b>				
<b>SPF SPSCAE</b>				
Convention cadre de Lutte contre le Tabagisme	118.147,6		93.971	
<b>SPF Affaires étrangères</b>				
OMS	46.633,66		46.633,66	
<b>Total Gouvernement fédéral</b>	<b>164.781,26</b>	<b>10,26%</b>	<b>140.604,66</b>	<b>10,61%</b>
<b>Gouvernement flamand</b>				
Plan d'action tabac, alcool et drogues	47.750		24.750	
VIGez	420.000		420.000	
LOGO's	923.096		662.275	
<b>Total Gouvernement flamand</b>	<b>1.390.846</b>	<b>86,57%</b>	<b>1.107.025</b>	<b>83,53%</b>
<b>Commission communautaire française</b>				
Fumeurs précarisés	35.000		35.000	
<b>Total Commission communautaire française</b>	<b>35.000</b>	<b>2,18%</b>	<b>35.000</b>	<b>2,64%</b>
<b>Vlaamse Gemeenschapscommissie</b>				
<b>Total Vlaamse Gemeenschaps-commissie</b>	<b>16.070,31</b>	<b>1%</b>	<b>16.070,31</b>	<b>1,21%</b>
<b>Communauté Germanophone</b>				
<b>Total Communauté Germanophone</b>		<b>0%</b>	<b>26.615,5</b>	<b>2,01</b>
<b>Total pilier prévention tabac</b>				
	<b>1.606.697,57</b>	<b>100%</b>	<b>1.325.315,47</b>	<b>100%</b>

## 6. PILIER ASSISTANCE DROGUES ILLICITES, ALCOOL ET MÉDICATIONS PSYCHOACTIVES

### 6.1. Niveau fédéral

#### 6.1.1. INAMI

##### *Convention de rééducation*

Sans tenir compte du secteur hospitalier, la plupart des dépenses réalisées par l'INAMI en faveur des personnes toxicomanes sont attribuées aux centres liés par une convention de rééducation. Il existe 28 centres de rééducation destinés aux toxicomanes et parmi ceux-ci, sont repris les communautés thérapeutiques offrant des séjours de longue durée, les unités d'intervention de crise de courte durée, les centres ambulatoires proposant un programme de jour, les centres ambulatoires proposant des séances individuelles et les maisons d'accueil socio-sanitaires ambulatoires. Ces conventions de revalidation ont été transférées aux entités depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2014 suite à la sixième réforme de l'Etat. Pendant la période de transition, l'INAMI a géré ces conventions. Les montants de 2015 sont attribués aux budgets des entités fédérées.

**Tableau 19: Montants dépensés dans le cadre des conventions de rééducation destinés aux usagers de drogues et d'alcool<sup>33</sup>**

<b>2014</b>		
<b>55.482.529 €</b>		
Spécifique alcool	Spécifique Drogues illicites	Centres traitant surtout des usagers de drogues illicites et à un degré moindre des alcooliques
<b>1.408.882€</b>	<b>22.952.642€</b>	<b>31.121.005€</b>

##### *Le Fonds fédéral de Lutte contre les Assuétudes*

L'INAMI finance chaque année, depuis 2007, des projets novateurs à destination des consommateurs de substances psychoactives via le Fonds fédéral de Lutte contre les Assuétudes. Ces projets sont sélectionnés sur base d'un appel public et sont financés pour une année, éventuellement renouvelable. L'ensemble de ces projets sont inclus dans le pilier assistance. Il en sera de même pour la partie tabac du Fonds fédéral de Lutte les Assuétudes. Ces secteurs sont transférés aux entités fédérées depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2014 suite à la sixième réforme de l'Etat.

<sup>33</sup> Données communiquées par Monsieur Koen Deraedt, la Direction Etablissements et Services de Soins, section Revalidation de l'INAMI le 17.08.2016 par mail, données basées sur les chiffres de production des centres



**Tableau 20: Montants dépensés dans le cadre du Fonds fédéral de Lutte contre les Assuétudes et montants par substance uniquement pour les projets étiquetés pour une des trois catégories de substances <sup>34</sup>**

<b>2014</b>			
<b>Budget global : 2.842.230,09€</b>			
Alcool	Drogues illicites	Médications psychoactives	Non spécifié
<b>832.518,14 €</b>	<b>992.397,12 €</b>	<b>181.240,62 €</b>	<b>836.074,21 €</b>

### **6.1.2. SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement**

#### *Projets pilotes*

#### *Traitement intensif de patients présentant un double diagnostic*

Le SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement (SPF SPSCAE) finance depuis 2002 un projet intitulé 'Traitement intensif de patients présentant un double diagnostic'. Ce projet pilote vise la prise en charge intensive et intégrée de patients psychotiques présentant un diagnostic de consommation problématique de substances psychoactives. Deux hôpitaux bénéficient d'un financement pour la mise en place de cette offre de soins d'une part l'Intercommunale de Soins spécialisés de Liège et d'autre part le Psychiatrisch Centrum Gent-Sleidinge. Une répartition du montant par substance peut être opérée sur base des rapports d'activités rendus par les deux hôpitaux du projet pilote.

**Tableau 21: Montants dépensés en 2014 et 2015 pour le projet pilote 'Traitement intensif de patients présentant un double diagnostic' répartis par type de substances consommées par les patients.**

Substance principale consommée par les patients du projet pilote	Montants	
	<b>2014= 1.017.256 €</b>	<b>2015=1.017.256 €</b>
Alcool	<b>142.415,84€</b>	<b>111.898,16€</b>
Médications psychoactives	<b>20.345,12 €</b>	<b>40.690,24€</b>
Drogues illicites	<b>854.495,04 €</b>	<b>864.667,6€</b>

#### *Unité de crise, comprenant la fonction de case manager, spécifique aux personnes en situation de crise liée à la consommation de substance psychoactive*

Ce projet pilote vise une prise en charge de courte durée (maximum 5 jours) de patients en crise liée à la consommation de substances psychoactives. Après une stabilisation somatique, un trajet de soins, élaboré en partenariat avec un case manager est proposé aux patients. Deux unités accueillent également en plus des patients en crise psychique sans lien direct avec une consommation problématique. Ici aussi, une distinction peut être opérée, sur base des rapports d'activités, entre l'alcool, les médicaments psychoactives et les drogues illicites.

<sup>34</sup> Répartition des projets par substance réalisées par les gestionnaires de dossiers de la Cellule Drogues, DG GS, en fonction du contenu des projets

**Tableau 22: Répartition des montants dépensés pour 2014 et 2015 par type de substance dans le cadre du projet pilote 'Unité de crise, comprenant la fonction de case manager, spécifique aux personnes en situation de crise liée à la consommation de substance psychoactive'**

Substance	Montant= 3.880.923,5 €	
	2014	2015
Alcool	2.169.436,24 €	2.239.292,9 €
Médications psychoactives	465.710,82 €	485.115,43 €
Drogues illicites	1.245.776,44 €	1.156.515,17 €

*Belgian Psychotropics ExpertsPlatform (BelPEP)*

Plusieurs projets ont déjà été mis en place pour favoriser un usage adéquat des antidépresseurs : l'actualisation du guideline traitement de la dépression en médecine générale, une étude pour évaluer comment améliorer les collaborations entre la première ligne et la deuxième ligne dans le cadre du traitement de la dépression, le développement d'un module de e-learning pour aider les médecins généralistes à mieux distinguer la déprime (événements de vie stressants) et la dépression.

De plus, des outils ont été développés pour sensibiliser les médecins généralistes à un usage rationnel des benzodiazépines en favorisant les alternatives non-médicamenteuses (formations dans les GLEMS, formations e-learning, actualisation du manuel d'aide).

Enfin, un projet ayant pour but de développer des circuits de soins pour les patients atteints de TDAH a également été financé.

**Tableau 23 : Projets financés en 2014 et 2015 dans le cadre de la plateforme BelPEP**

Projets	2014	2015
Formation e-learning pour les médecins généralistes		60.258 €
Développement module e-learning Evènements de vie stressants		49.995,5 €
Guideline dépression	10.000 €	20.000 €
Projet benzo (1 <sup>er</sup> octobre 2015 /1 <sup>er</sup> février 2016)		19.819 €
<b>Total</b>	<b>10.000 €</b>	<b>152.087,5 €</b>

### 6.1.3. Secteur hospitalisation (SPF SPSCAE et INAMI)

Le secteur de l'hospitalisation est géré conjointement par l'INAMI et le SPF Santé publique. Parmi les institutions entrant en ligne de compte pour le monitoring des dépenses publiques en matière de drogues notons les hôpitaux généraux (HG) et psychiatriques (HP), les maisons de soins psychiatriques (MSP) et les initiatives d'habitation protégée (IHP). Pour les hôpitaux généraux, une distinction est opérée entre les services psychiatriques des hôpitaux généraux (SPHG) et les autres services.

Les hôpitaux se voient accorder tous les 1<sup>er</sup> janvier et 1<sup>er</sup> juillet un budget de moyens financiers. Ce budget est différent pour chaque hôpital et est calculé par le SPF Santé publique conformément à l'AR du 25 avril 2002 relatif au financement des hôpitaux. Environ 80 % de ce budget est directement versé sous la forme d'avances mensuelles à l'hôpital par les mutualités. La partie restante est attestée via la facture patient par l'hôpital à la mutualité sur la base d'un montant par admission et d'un montant par jour<sup>35</sup>.

Toutefois, ce budget ne couvre pas les honoraires et les prestations pharmaceutiques qui sont directement prises en charge par l'INAMI.

Le montant alloué au secteur 'hospitalisation' dans le cadre de la prise en charge de patients présentant un problème de consommation de substances psychoactives a été calculé en fonction du nombre de journées d'hospitalisation comptabilisées dans les systèmes d'enregistrements hospitaliers à savoir : le Résumé psychiatrique minimum et le Résumé hospitalier minimum. Via ces systèmes d'enregistrement, il est possible de déterminer le nombre de journées d'hospitalisation pour des patients ayant un diagnostic primaire liés aux substances psychoactives et pour les patients ayant un diagnostic primaire et/ou secondaire lié aux substances psychoactives. Pour déterminer le montant dépensé dans le cadre du secteur hospitalisation, ces journées d'hospitalisation sont multipliées par le prix moyen d'une journée d'hospitalisation en fonction du lieu de l'admission (HG, HP, SPHG, IHP ou MSP). De cette façon, une estimation minimale (en ne tenant compte que des diagnostics primaires) ou maximale (en tenant compte à la fois des diagnostics primaires et/ou secondaires) afin de ne pas avoir de doublon : un séjour pour un diagnostic primaire et secondaire de consommation n'est pas comptabilisé deux fois. Les codes diagnostics utilisés sont 'alcohol induced disorders', 'alcohol use disorders', 'drug induced disorders', 'drug use disorders' et 'Sedative, hypnotic or anxiolytic medication use disorders'.

Il convient également d'indiquer qu'en raison de la disponibilité des données du RPM et du RHM, il n'est pas possible d'estimer les dépenses pour 2014 et 2015. Méthodologiquement parlant, il a été décidé d'utiliser les données les plus récentes disponibles pour chacune des bases de données hospitalières tout en tenant compte du prix d'une journée d'hospitalisation pour les années concernées par ce monitoring soit 2014. A ces données seront appliqués les prix d'une journée d'hospitalisation pour 2014 et 2015.

Suite à la sixième réforme de l'état, les Initiatives d'habitation protégée et les maisons de soins psychiatriques sont désormais de la compétence des entités fédérées. La compétence a été transférée en date du 1<sup>er</sup> juillet 2014 et le budget en date du 1<sup>er</sup> janvier 2015. Comme cet exercice concerne les

---

<sup>35</sup> <http://www.inami.be/care/fr/hospitals/specific-information/prices-day/index.htm>

budgets, il a été décidé d'attribuer les budgets annuels pour les IHP et les MSP de 2014 à l'autorité fédérale et les montants de 2015 aux communautés et régions.

Tableau 24: Nombre de jours d'hospitalisation pour un diagnostic *primaire et/ou secondaire* lié à un problème de consommation de drogues illicites, d'alcool ou de médicaments psychoactives<sup>36</sup>-estimation maximale 2014

Type d'institution	Nombre de jours d'hospitalisation		
	Drogues illicites	Alcool	Médicaments psychoactives
HP	279.598	603.171	38.452
SPHG	59.825	245.102	22.929
MSP	6.944	12.659	1.224
IHP	26.408	44.914	2.587
HG	72.190	948.965	36.314
<b>Total</b>	<b>444.965</b>	<b>1.854.811</b>	<b>101.506</b>

Tableau 25: Nombre de jours d'hospitalisation pour un diagnostic *primaire* lié à un problème de consommation de drogues illicites, d'alcool ou de médicaments psychoactives<sup>37</sup>-estimation minimale 2014

Type d'institution	Nombre de jours d'hospitalisation		
	Drogues illicites	Alcool	Médicaments psychoactives
HP	156.073	472.601	19.781
SPHG	35.697	187.271	11.497
MSP	1.588	6.006	308
IHP	9.137	27.296	1.107
HG	4.217	28.648	2.899
<b>Total</b>	<b>206.682</b>	<b>721.822</b>	<b>35.592</b>

Tableau 26: Nombre de jours d'hospitalisation pour un diagnostic *primaire* lié à un problème de consommation de drogues illicites, d'alcool ou de médicaments psychoactives<sup>38</sup>-estimation minimale 2015

Type d'institution	Nombre de jours d'hospitalisation		
	Drogues illicites	Alcool	Médicaments psychoactives
HP	156.073	472.601	19.781
SPHG	35.697	187.271	11.497
HG	4.217	28.648	2.899
<b>Total</b>	<b>195.987</b>	<b>688.520</b>	<b>3.417</b>

<sup>36</sup>Données RPM 2014, RHM 2014 communiquées par mail par le Service Datamanagement, DG GS du SPF SPSCAE

<sup>37</sup>Données RPM 2014, RHM 2014 communiquées par mail par le Service le Service Datamanagement, DG GS du SPF SPSCAE. Ces données seront utilisées pour estimer les montants liés aux IHP et MSP, compétences des entités fédérées.

<sup>38</sup>Données RPM 2014, RHM 2014 communiquées par mail par le Service le Service Datamanagement, DG GS du SPF SPSCAE. Ces données seront utilisées pour estimer les montants liés aux IHP et MSP, compétences des entités fédérées.

Tableau 27: Nombre de jours d'hospitalisation pour un diagnostic *primaire* et/ou secondaire lié à un problème de consommation de drogues illicites, d'alcool ou de médicaments psychoactives<sup>39</sup>-estimation maximale 2015

Type d'institution	Nombre de jours d'hospitalisation		
	Drogues illicites	Alcool	Médicaments psychoactives
HP	279.598	603.171	38.452
SPHG	59.825	245.102	22.929
HG	72.190	948.965	36.314
<b>Total</b>	<b>411.613</b>	<b>1.797.238</b>	<b>97.695</b>

Tableau 28 : Prix moyen par journée d'hospitalisation<sup>40</sup>

Type d'institution	Prix moyen	
	2014	2015
HP	261,02 €	271,55 €
SPHG	511,9 €	528 €
MSP	123,41 €	121,82 €
IHP	48,14 €	47,75 €
HG	432,01 €	492,43 €

#### Estimation des dépenses publiques pour le secteur hospitalier

Tableau 29: Dépenses *maximales* concernant le secteur hospitalisation sur base du prix moyen d'une journée d'hospitalisation pour l'année 2014

Type d'institution	Dépenses en euros			TOTAL
	Drogues illicites	Alcool	Médicaments psychoactives	
HP	72.980.670 €	157.439.694 €	10.036.741 €	<b>240.457.105 €</b>
SPHG	30.624.418 €	125.467.714 €	11.737.355 €	<b>167.829.486 €</b>
MSP	856.959 €	1.562.247 €	151.054 €	<b>2.570.260 €</b>
IHP	1.271.281 €	2.162.160 €	3.557.979 €	<b>3.557.979 €</b>
HG	31.186.802 €	409.962.370 €	15.688.011 €	<b>456.837.183 €</b>
<b>Total</b>	<b>136.920.130 €</b>	<b>696.594.185 €</b>	<b>37.737.699 €</b>	<b>871.252.014 €</b>

<sup>39</sup> Données RPM 2014, RHM 2014 communiquées par mail par le Service de Service Datamanagement, DG GS du SPF SPSCAE. Ces données seront utilisées pour estimer les montants liés aux IHP et MSP, compétences des entités fédérées.

<sup>40</sup> Montants communiqués par mail le 07.07.2016 par le Service Financement des hôpitaux, DG GS du SPF SPSCAE.

Tableau 30: Dépenses *minimales* concernant le secteur hospitalisation sur base du prix moyen d'une journée d'hospitalisation pour l'année 2014, en euros

Type d'institution	Dépenses en euros			TOTAL
	Drogues illicites	Alcool	Médications psychoactives	
HP	40.738.174 €	123.358.313 €	5.163.237 €	<b>169.259.724 €</b>
SPHG	18.273.294 €	95.864.025 €	5.885.314 €	<b>120.022.634 €</b>
MSP	192.273 €	741.200 €	38.010 €	<b>971.484 €</b>
IHP	439.855 €	11.792.145 €	478.235 €	<b>12.710.235 €</b>
HG	1.821.786 €	12.376.222 €	1.252.397 €	<b>15.450.406 €</b>
<b>Total</b>	<b>61.465.383 €</b>	<b>244.131.906 €</b>	<b>12.817.193 €</b>	<b>318.414.482 €</b>

Tableau 31: Dépenses *maximales* concernant le secteur hospitalisation sur base du prix moyen d'une journée d'hospitalisation pour l'année 2015, en euros

Type d'institution	Dépenses en euros			TOTAL
	Drogues illicites	Alcool	Médications psychoactives	
HP	75.924.837 €	163.791.085 €	10.441.641 €	<b>250.157.563 €</b>
SPHG	31.587.600 €	129.413.856 €	12.106.512 €	<b>173.107.968 €</b>
HG	35.548.522 €	467.298.835 €	17.882.103 €	<b>520.729.460 €</b>
<b>Total</b>	<b>143.060.959 €</b>	<b>760.503.776 €</b>	<b>40.430.256 €</b>	<b>943.994.990 €</b>

Tableau 32: Dépenses *minimales* concernant le secteur hospitalisation sur base du prix moyen d'une journée d'hospitalisation pour l'année 2015, en euros

Type d'institution	Dépenses en euros			TOTAL
	Drogues illicites	Alcool	Médications psychoactives	
HP	42.381.623 €	128.334.802 €	5.371.531 €	<b>176.087.955 €</b>
SPHG	1.963.335 €	98.879.088 €	6.070.416 €	<b>106.912.839 €</b>
HG	2.076.577 €	14.107.135 €	1.427.555 €	<b>17.611.267 €</b>
<b>Total</b>	<b>46.421.535 €</b>	<b>241.321.024 €</b>	<b>12.869.501 €</b>	<b>300.612.061 €</b>

Les tableaux 29 à 32 ne représentent pas le coût total des séjours hospitaliers. Selon l'étude 'Drugs in Cijfers III', une augmentation de 33.69% doit être apportée aux données concernant les hôpitaux généraux non psychiatriques, et 9.89% pour tous les autres lieux de prise en charge. Cette même correction sera appliquée lorsqu'il sera question d'estimer les dépenses par substance.

Tableau 33: Estimation *maximale* corrigée des dépenses publiques dans le secteur hospitalier pour 2014, en euros

Institutions	Estimations maximales (nombre de journées d'hospitalisation sur base du diagnostic primaire et/ou secondaire)	Estimation maximale corrigée
HP	240.457.105 €	264.238.313,1 €
SPHG	167.829.486 €	184.427.822,6 €
MSP	2.570.260 €	2.824.458,79 €
IHP	3.557.979 €	3.909.863,41 €
HG	456.837.183 €	610.745.629,5 €
<b>Total</b>	<b>871.252.014 €</b>	<b>1.066.146.087 €</b>

Tableau 34: Estimation *minimale* corrigée des dépenses publiques dans le secteur hospitalier pour 2014, en euros

Institutions	Estimations minimales (nombre de journées d'hospitalisation sur base du diagnostic primaire)	Estimation minimale corrigée
HP	169.259.724 €	185.999.510,8 €
SPHG	120.022.634 €	131.892.872 €
MSP	971.484 €	1067563,24 €
IHP	12.710.235 €	13967277,47 €
HG	15.450.406 €	20655647,3 €
<b>Total</b>	<b>318.414.482 €</b>	<b>353.582.870,8 €</b>

Tableau 35: Estimation *maximale* corrigée des dépenses publiques dans le secteur hospitalier pour 2015, en euros

Institutions	Estimations maximales (nombre de journées d'hospitalisation sur base du diagnostic primaire et/ou secondaire)	Estimation maximale corrigée
HP	250.157.563 €	274.898.145 €
SPHG	173.107.968 €	190.228.34 €
HG	520.729.460 €	696.163.215 €
<b>Total</b>	<b>943.994.990 €</b>	<b>1.161.289.706 €</b>

Tableau 36: Estimation *minimale* corrigée des dépenses publiques dans le secteur hospitalier pour 2015, en euros

Institutions	Estimations minimales (nombre de journées d'hospitalisation sur base du diagnostic primaire)	Estimation minimale corrigée
HP	176.087.955 €	19.350.3054 €
SPHG	106.912.839 €	117.486.519 €
HG	17.611.267 €	23.544.502,2 €
<b>Total</b>	<b>300.612.061 €</b>	<b>334.534.075 €</b>

Sur base des estimations maximales et minimales, on peut conclure que **709.864.479 €** ont été dépensés dans le secteur hospitalier en 2014 et **747.911.890,6 €** en 2015. Ces résultats sont donc la moyenne des estimations maximales et minimales, respectivement pour les années 2014 et 2015 (en

2015, les MSP et IHP ne sont pas comptabilisées dans le calcul et leurs dépenses sont attribuées aux régions et communautés).

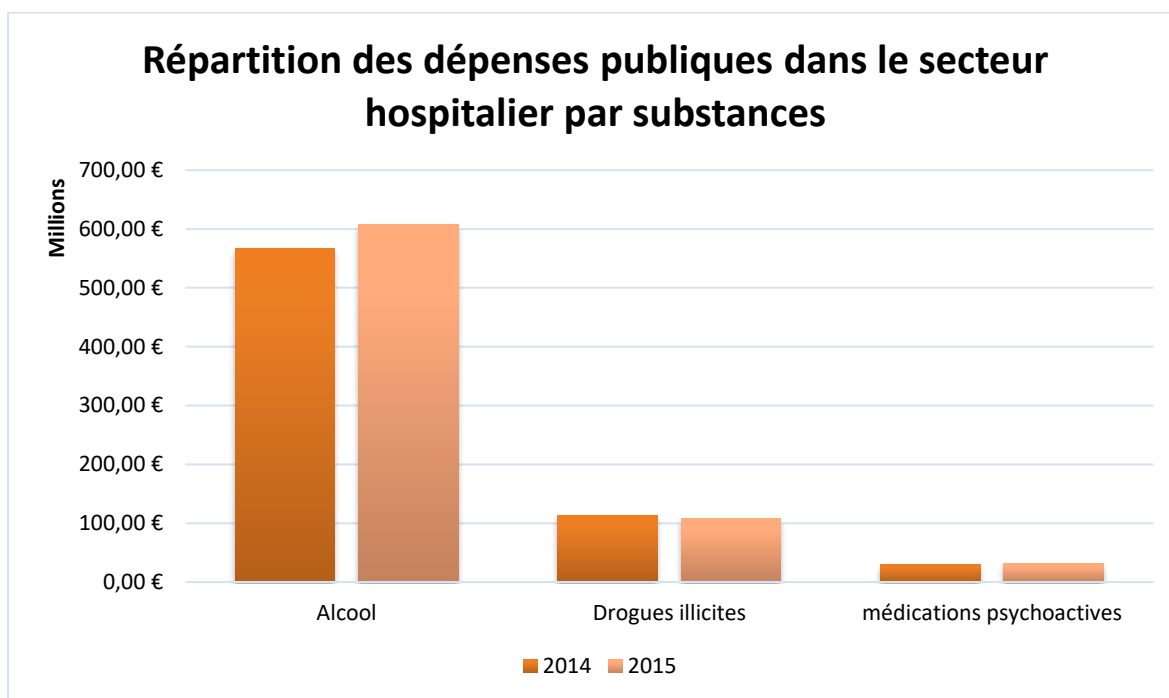
### Estimation des dépenses publiques dans le secteur hospitalier par type de substance

Sur base de la même méthode de calcul et en y appliquant la correction des montants, on obtient les montants suivants par type de substance

**Tableau 37 : Estimation des dépenses publiques dans le secteur hospitalier par type de substance en euros**

	2014	2015
Alcool	567.140.243 €	607.739.947 €
Drogues illicites	112.930.942 €	108.588.543 €
Médications psychoactives	29.793.294 €	31.583.401 €

**Figure 1: Répartition des dépenses publiques moyennes par substance dans le secteur hospitalier pour 2014 et 2015.**





#### 6.1.4. SPF Défense

Le SPF Défense précise qu'il ne possède pas de budget spécifique en matière de drogues et d'alcool<sup>41</sup>. Cependant, différents services sont mandatés pour se charger de la problématique. Il s'agit de la Cellule ADDICT du département Bien-Etre et du Centre Militaire d'Alcoologie (CMiA) du Centre de Santé Mentale de l'Hôpital Militaire Reine Astrid qui sont décrits ci-dessous. Le SPF Défense transmet les données ci-dessous.

##### *Centre Militaire d'Alcoologie (CMiA)*

Le CMiA est une communauté thérapeutique, faisant partie de l'Hôpital militaire Reine Astrid, au sein de laquelle le personnel de la Défense est accueilli durant 8 semaines. Cette posture est résidentielle. Les patients y sont admis soit en se présentant directement à la clinique, soit en passant préalablement par la Cellule Addict décrite dans le chapitre dédié à la prévention des drogues illicites, de l'alcool et des médicaments psychoactives.<sup>42</sup>

Trois ETP travaillent dans cette communauté thérapeutique, avec une formation de type bachelier ou assimilé.

Le CMiA traite uniquement les problèmes de dépendance à l'alcool, les membres du personnel présentant un problème de drogues sont pris en charge par le Centre de Santé Mentale de l'Hôpital Militaire Reine Astrid pour être ensuite réorientés vers des centres de désintoxication civils.

En l'absence de données actualisées, les données de 2013, soit les plus récentes sont reprises à savoir **90.000€** (3 ETP à 30.000€) dépensés en 2014 et en 2015.

#### 6.1.5. SPF Affaires intérieures

##### *Plans stratégiques de sécurité et de Prévention*

En l'absence de données actualisées, nous reprenons les données les plus récentes soit 2013.

**Tableau 38: Montants octroyés aux communes dans le cadre des plans stratégiques de sécurité et de prévention pour le pilier 'assistance en matière de drogues, d'alcool ou de médicaments psychoactives'**

2014	2015
4.029.526,61 €	4.029.526,61 €

<sup>41</sup> Communiqué par le SPF défense le 30.07.2014

<sup>42</sup> <http://www.hopitalmilitaire.be/index.php?lang=fr&Itemid=517>

### *Office national des Etrangers*

En 2012<sup>43</sup>, l'Office national des étrangers a dépensé environ **14.000 €** dans le cadre de la prise en charge des toxicomanes au sein des centres fermés. Ce montant est calculé en fonction du montant dépensé entre le 1<sup>er</sup> juillet 2012 et le 31 décembre 2012 soit **7.160,44 €**. Ce montant de **14.320,44 euros** est repris pour 2014 et 2015.

## **6.2. Niveau Communautaire et Régional**

### **6.2.1. Gouvernement flamand**

#### *Centres Soins de santé mentale*

Il y a en Flandre 20 centres de soins de santé mentale agréés par la Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid (l'Agence flamande Soins et Santé).

Pour déterminer la part que représente la prise en charge des consommateurs de substances psychoactives, on utilise une clé de répartition basée sur le nombre de 'périodes de soins' enregistrées (dossiers de patients électroniques) comparées au nombre de 'périodes de soins' spécifiques aux problématiques d'alcool et de drogues. Cette clé de répartition est ensuite appliquée au budget des CSM (dont la partie dédiée à la prévention a été retirée).

**Tableau 39: Aperçu des dépenses du Gouvernement flamand pour les CSM dans le cadre de la prise en charge des problématiques d'alcool et de drogues illicites<sup>44</sup>.**

	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Budget global CSM	66.012.063 €	65.963.012 €
Nombre total de périodes de soins toutes pathologies confondues	589.882	601.878
Nombre de périodes de soins 'alcool'	35.619 (6% soit 3.960.723,78€)	35.171 (5,8% soit 3.825.854,7€)
Nombre de périodes de soins 'drogues illicites'	19.530 (3,3% soit 2.178.398,08€)	18.935 (3,1% soit 2.044.853,37€)
Montant total dédié aux substances psychoactives	<b>6.139.121,86 €</b>	<b>5.870.708,07 €</b>

#### *Télé-accueil*

Un service de télé-accueil est installé dans chaque province flamande. Chaque service a sa propre structure juridique (asbl). Les 5 services de télé-accueil collaborent au sein de la Fédération des services de télé-accueil en Flandre <sup>45</sup>.

Pour déterminer la part du budget lié à des appels (téléphoniques ou en ligne) concernant la consommation de substances psychoactives, on utilise une clé de répartition. Cette dernière est obtenue en faisant le rapport entre le nombre de conversations tous thèmes confondus et le nombre

<sup>43</sup> Montant communiqué pour 2012

<sup>44</sup> Données communiquées par mail par la Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid le 30.01.2018

<sup>45</sup> <http://www.tele-onthaal.be/nl/de-organisatie/>

de conversations portant sur les drogues illicites, l'alcool ou les médicaments psychoactives. Cette clé est ensuite appliquée au budget annuel reçu par les centres de télé-accueil.

**Tableau 40 : Aperçu des dépenses en matière de substances psychoactives pour le télé-accueil<sup>46</sup>**

	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Budget Total Télé-accueil	2.483.977,71 €	2.475.557,82 €
Nombre de conversations (tous thèmes confondus)	122.017	118.814
Pourcentage total 'assuétudes' (inclus les conversations assuétudes sans produits, etc./ nombre total de conversations.	4.162 (3,42%)	5.492 (4,62%)
Montant dépensé pour le pilier assistance drogues illicites, alcool et médicaments psychoactives	<b>84.952,04 €</b>	<b>114.370,77 €</b>

### *De DrugLijn*

La DrugLijn est le service flamand qui répond depuis 1994 à toutes les questions sur les boissons, les drogues, les pilules et les jeux de hasard. La DrugLijn veut faire de la problématique de l'alcool et de la drogue un sujet de discussion. Les collaborateurs se basent sur une information objective et scientifiquement étayée.

La DrugLijn a une mission d'information et de conseil mais remplit aussi une fonction de signal.

Trois objectifs sont au cœur de son action :

- Donner une information anonyme et dont le seuil à franchir est très bas et des conseils sur les problèmes liés à l'alcool et à d'autres drogues.
- Informer ceux qui en ont besoin des possibilités d'aide disponibles en matière d'alcool et de drogues et assurer un renvoi correct vers ces services.
- Informer les autorités et le terrain des tendances et des besoins et les signaler le cas échéant.<sup>47</sup>
- 

Le Gouvernement Flamand rapporte les montants suivants accordés au VAD pour le projet 'De DrugLijn' :

**Tableau 41: Aperçu des dépenses du Gouvernement Flamand pour 'De DrugLijn'**

	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Budget annuel 'De Druglijjn'	<b>247.760 €</b>	<b>252.600 €</b>

### *Fonds Jongerenwelzijn (Fonds Bien-être des jeunes)*

"Jongerenwelzijn" est une agence flamande au sein du Ministère du Bien-être, de la Santé publique et de la Famille.

L'agence est chargée de l'aide spéciale à la jeunesse, à savoir : une aide éducative.

<sup>46</sup> Données communiquées par le Gouvernement Flamand, WVG, Welzijn en Samenleving

<sup>47</sup> <http://www.druglijjn.be/over-de-druglijjn>.

Il s'agit d'une aide qui peut être volontaire ou forcée (par voie judiciaire) à des enfants et des jeunes qui connaissent des situations de vie problématiques. Il peut aussi s'agir d'un accueil et d'un accompagnement de jeunes qui ont commis un fait qualifié de délit<sup>48</sup>.

Ce fonds a permis de financer les 'Regionale proefprojecten' et le 'Residentieel Kortdurend Jongerenprogramma' de De Sleutel. Le projet 'Nul Tolerantie' est désormais intégré aux 'diensten voor herstelgerichte en constructieve afhandeling (HCA)' et n'est donc plus repris dans cette catégorie.

**Tableau 42: Aperçu des dépenses du Gouvernement Flamand dans le cadre du Fonds Jongerenwelzijn**

	2014	2015
Regionale proefprojecten	20.000 €	/
Project Nul tolerantie	8.080.480 €	7.460.661 €
<b>TOTAL</b>	<b>8.100.480 €</b>	<b>7.460.661 €</b>

#### *Convention de revalidation*

En 2015, la Flandre a attribué un montant de **31.083.911,77 €** dans le cadre des conventions de revalidation de son territoire.

#### *Initiatives d'habitations protégées et Maisons de soins psychiatriques*

Depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2014, les compétences relatives aux Initiatives d'habitations protégées et au Maisons de soins psychiatriques ont été régionalisées et leur budget a été transféré au 1<sup>er</sup> janvier 2015. Etant donné que nous travaillons principalement sur les montants dépensés par les autorités publiques, nous reprendrons uniquement les montants de 2015. Cette remarque sera également valable pour cette offre de soins en Wallonie et à Bruxelles. La méthode utilisée pour calculer les montants est celle utilisée pour calculer les dépenses du secteur hospitalier.

**Tableau 43 : Nombre de jours d'hospitalisation pour un diagnostic *primaire* lié à un problème de consommation de drogues illicites, d'alcool ou de médicaments psychoactives<sup>49</sup>-estimation minimale**

Institutions	Nombre de jours d'hospitalisation		
	Alcool	Drogues illicites	Médications psychoactives
<b>IHP</b>	19.324	7.055	1.088
<b>MSP</b>	4.505	1.196	308

<sup>48</sup> <https://wvg.vlaanderen.be/jongerenwelzijn/over-ons/>

<sup>49</sup> Données RPM 2014, communiquées par mail par le Service le Service Datamanagement, DG GS du SPF SPSCAE

**Tableau 44: Nombre de jours d'hospitalisation pour un diagnostic *primaire et/ou secondaire* lié à un problème de consommation de drogues illicites, d'alcool ou de médicaments psychoactives<sup>50</sup>-estimation maximale**

Institutions	Nombre de jours d'hospitalisation		
	Alcool	Drogues illicites	Médicaments psychoactives
IHP	28590	15.876	2540
MSP	9452	6317	1.224

Si l'on reprend les données du tableau 28 à savoir les prix en IHP (47,75€) et MSP (121,82€) en 2015 et les méthodes de calcul reprises dans le chapitre hospitalisation, on obtient les estimations suivantes :

**Tableau 45: Dépenses moyennes corrigées concernant les IHP et MSP sur base du prix moyen d'une journée d'hospitalisation pour l'année 2015, en euros**

Institutions	Dépenses moyennes corrigées 2015			TOTAL
	Alcool	Drogues illicites	Médicaments psychoactives	
IHP	5.978.505 €	601.623 €	361.015 €	<b>1.749.454 €</b>
MSP	934.198 €	712.713 €	102.543 €	<b>6.941.144 €</b>
<b>TOTAL</b>	<b>6.912.703 €</b>	<b>1.314.336 €</b>	<b>463.558 €</b>	<b>8.690.597 €</b>

### 6.2.2. Communauté germanophone

La Communauté germanophone subventionne le Sozial-Psychologisches Zentrum (SPZ) qui comportent deux centres, l'un sur Eupen et l'autre sur Saint-Vith<sup>51</sup>. Ces centres sont spécialisés entre autres dans prises en charges des personnes dépendantes.

**Tableau 46: dépenses de la Communauté germanophone pour le pilier assistance en matière de drogues illicites, d'alcool et de médicaments<sup>52</sup>**

Année	2014	2015
Prises en charge 'alcool	1.65% des patients soit 15.000 €	1.96% des patients soit 18.000€
Prises en charge 'drogues illicites'	1.25% des patients soit 12.000 €	1.61% des patients soit 15.000€

### 6.2.3. Région wallonne

En préambule, il convient de préciser que la Région wallonne ne fait pas de distinction en fonction du type de substance consommée mis à part pour le tabac. Toutefois, il n'est pas exclu que certains

<sup>50</sup> Données RPM 2014, communiquées par mail par le Service le Service Datamanagement, DG GS du SPF SPSCAE

<sup>51</sup> Pour plus d'infos : <http://www.spz.be>

<sup>52</sup> Montants communiqués par mail par madame Valérie Keutgen, Referentin, Ministerium der Deutschsprachigen Gemeinschaft le 6.12.2016

projets repris dans ce pilier consacrent une partie de leur budget à l'aide au sevrage tabagique. De plus, elle inclut dans le pilier 'assistance' des dépenses concernant également le pilier de la réduction des risques. Ces budgets sont indissociables et ne peuvent donc être calculés séparément<sup>53</sup>.

*La Fédération et les réseaux et services d'aide et de soins spécialisés en assuétudes agréés*

La région wallonne finance le secteur de l'assistance en matière de drogues illicites, d'alcool et de médicaments psychoactives notamment via le *Décret relatif à l'agrément en vue de l'octroi de subventions et à l'octroi de subventions aux réseaux et aux services d'aide et de soins spécialisés en assuétudes ainsi qu'à la reconnaissance en vue de l'octroi de subventions et à l'octroi de subventions à leurs fédérations du 30 avril 2009*.

Ce décret organise l'octroi des agréments, des subventions, l'évaluation et le contrôle des services et des réseaux d'aide et de soins spécialisés en assuétudes.

Les réseaux sont répartis sur l'ensemble du territoire de langue française de la Wallonie et sont au nombre de 12. L'agrément est accordé à durée indéterminée et le régime des subventions fondé sur les subventions antérieurement allouées aux opérateurs ou de manière forfaitaire, sur la base de la population de la zone, pour les réseaux ; les subventions sont indexées. Le décret permet aussi de reconnaître et de financer une fédération représentative<sup>54</sup>.

**Tableau 47 : Montants dépensés par la Région wallonne pour les Réseaux d'aide et de soins et services spécialisés en assuétudes**

Réseaux d'aide et de soins et services spécialisés en assuétudes	2014	2015
ASBL ASARBW ASBL CAHO ASBL CAPC ASBL CLA ASBL PFPL ASBL RAF ASBL RAMBO ASBL RASAC ASBL RASANAM ASBL RASSAEF	345 643,94€	379 576,03€
Services agréés sur base du Code wallon de l'Action sociale de la Santé	1.747.430,63€	1.747.430,63€
<b>TOTAL</b>	<b>2.093.074,57€</b>	<b>2.127.006,66€</b>

<sup>53</sup> Mail de Mme Brigitte BOUTON, Inspectrice générale, Agence pour une Vie de Qualité (AViQ) du 28.11.2017

<sup>54</sup> <http://socialsante.wallonie.be/?q=sante/soins-ambulatoires/legislation/assuetudes>

### Services de santé mentale

Parmi les services de santé mentale financés par la Région wallonne, certains ont une initiative spécifique liée à la prise en charge des assuétudes.

**Tableau 48 : Montants dépensés dans le cadre des services de santé mentale spécifiques aux assuétudes en 2014 et 2015<sup>55</sup>**

Services spécifiques assuétudes	2014	2015
Service de santé mentale de Charleroi	183 338,00 €	170 372,06 €
SSM de Herstal "Les lieux dits"	123 702,90 €	131 824,61 €
SSM "ALFA"	234 552 €	266 411,46 €
Centre de santé mentale "CLIPS"	50 724 €	51 897,32 €
Consultations médico-psychologiques - SSM du Tournaisis	36 532 €	53 355,01 €
Service de Santé Mentale de Verviers	75 772 €	69 649,67 €
SSM de Waremme	91 883,31 €	98 598,87 €
<b>TOTAL</b>	<b>796.504,21 €</b>	<b>842.109 €</b>

### Télé-accueil

L'arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 5 novembre 1987 fixant les conditions d'agrément et de subventionnement des centres de télé-accueil destinés aux personnes en état de crise psychologique.

Cet arrêté du Gouvernement de la Communauté française organise l'octroi des agréments, des subventions, l'évaluation et le contrôle des centres de télé-accueil.

L'agrément est accordé à durée indéterminée et le régime des subventions fondé sur des frais de personnel et des frais de fonctionnement lié à l'emploi agréé dans le cadre de l'agrément ; les subventions sont indexées<sup>56</sup>.

La Région wallonne a alloué aux centres de télé-accueil un montant de 1.087.897,35€ en 2014 et 1.207.585,31€ en 2015. Sur base d'un système d'enregistrement des thèmes liés aux appels, la Fédération télé-accueil a estimé que 1%<sup>57</sup> des appels concernaient un problème lié à la consommation de substance psychoactive en 2014 soit un montant de **10.879 €**. En 2015, on a estimé cette donnée à 1,17% des appels dédiés à l'alcool et 1% aux drogues illicites soit des montants respectifs de **14.128,74 €** pour l'alcool et **12.076 €** pour les drogues illicites.

<sup>55</sup> Données communiquées par mail par l'AVIQ, le 10.04.2018

<sup>56</sup> <http://socialsante.wallonie.be/?q=sante/soins-ambulatoires/legislation/centre-tele-accueil>

<sup>57</sup> Communiqué par mail le 10.07.2014 par la DGO Pouvoirs locaux, Action sociale et Santé Département de la Santé et des Infrastructures médico-sociales, Direction des Soins ambulatoires

*Fonds de lutte contre les assuétudes*

**Tableau 49 : Montants dépensés par la Région wallonne dans le cadre de l'ex fonds fédéral de lutte contre les assuétudes**

2015
<b>827.484,79 €</b>

*Centres de revalidation (ex conventions INAMI)*

**Tableau 50 : Montants dépensés par la Région wallonne dans le cadre des centres de revalidation**

2015
<b>14.447.273,79 €</b>

*Subventions facultatives*

**Tableau 51 : Montants dépensés dans le cadre des subventions facultatives par l'AVIQ<sup>58</sup>**

Projets	2014	2015
Centre Psychiatrique Saint-Martin : assuétudes avec ou sans comorbidités psychiatrique	36 414,00 €	
Centre Psychiatrique Saint-Martin : projet "AïDA"	40 000,00 €	57 000,00 €
Article XXIII : accompagnement vers et dans l'emploi	54.920,26 €	
Article XXIII : insertion socioprofessionnelle	53.969,46 €	52.032,41 €
ASBL "L'Espérance » : postcure pour personnes alcoolodépendantes	23.089,00 €	23.089,00 €
ASBL CAHO : personnes ayant difficultés avec alcool	11.535,96 €	11.535,96 €
ASBL CAL Lux : projet "Boule de Neige alcool	26 010,00 €	
ASBL PHENIX WAB : Aide personnes présentant problèmes addiction	74 284,56 €	74 300,00 €
ASBL PHENIX WAB : accueil/suivi jeunes consommateurs drogues	12 300,00 €	12 300,00 €
ASBL Plate-forme psychiatrique liégeoise RÉLIA : extension dans zone Huy-Waremme	32 000,00 €	
ASBL RASANAM : projet intégration zone 10	30 000,00 €	
ASBL SOLAIX: aide aux personnes présentant une dépendance	40 000,00 €	
ASBL Trempline : prise en charge jour jeunes avec comportement assuétudes	12 000,00 €	

<sup>58</sup> Données transmises par l'Agence pour une Vie de Qualité (AViQ) le 10.04.2018



HNP Saint-Martin : patients présentant assuétudes	36 414,00 €	
SAJMO : aide aux jeunes présentant des assuétudes	5 000 €	
SESAME (Viva Carton) : accompagnement psycho-médicosocial toxicodép.	22 000,00 €	11 000,00 €
Namur Entraide Sida l'échange : usagers drogues en situation de gde précarité	20 000,00 €	
Ville d'Andenne - "SAGEISS» : Service communal assistance, guidance,...	60 000,00 €	
Ville de Beauraing - L'Autre Sens : prévention, accompagnement en assuétudes	49 466,00 €	42 400,00 €
Mouvement National Vie Libre : sensibilisation aux dépendances liées à l'alcool		14 200,00 €
Commune de Tubize LE RESSORT : lutte contre la toxicomanie	41 616,00 €	
ASBL RASANAM : conférence 24/11/15		2 000,00 €
ASBL Trempline : Projet "Quai Jeunes"		56 916,00 €
ASBL VIVEÔ : Troquer assuétudes contre qualité de vie		40 000,00 €
<b>TOTAL</b>	<b>681.019,24 €</b>	<b>396.773,37 €</b>

*Initiatives d'habitations protégées et maisons de soins psychiatriques*

**Tableau 52: Nombre de jours d'hospitalisation pour un diagnostic primaire lié à un problème de consommation de drogues illicites, d'alcool ou de médicaments psychoactives -estimation minimale**

Institutions	Nombre de jours			TOTAL
	Alcool	Drogues illicites	Médicaments psychoactives	
IHP	7.576	1.961	3	<b>1.863</b>
MSP	1.501	362	0	<b>9.540</b>
<b>TOTAL</b>	<b>9.077</b>	<b>2.323</b>	<b>3</b>	<b>11.403</b>

**Tableau 53: Nombre de jours d'hospitalisation pour un diagnostic primaire et/ou secondaire lié à un problème de consommation de drogues illicites, d'alcool ou de médicaments psychoactives -estimation maximale**

Institutions	Nombre de jours			TOTAL
	Alcool	Drogues illicites	Médicaments psychoactives	
IHP	14.508	5.602	3	<b>20.113</b>
MSP	2.735	627	0	<b>3.362</b>
<b>TOTAL</b>	<b>17.243</b>	<b>6.229</b>	<b>3</b>	<b>23.475</b>

Si l'on reprend les données du tableau 28 à savoir les prix en IHP (47,75€) et MSP (121,82€) en 2015, on obtient l'estimation suivante :

**Tableau 54 Dépenses moyennes corrigées concernant les IHP et MSP sur base du prix moyen d'une journée d'hospitalisation en IHP et MSP pour l'année 2015**

Institutions	Nombre de jours d'hospitalisation			TOTAL
	Alcool	Drogues illicites	Médications psychoactives	
IHP	2.430.441 €	198.425 €	890 €	<b>2.629.756 €</b>
MSP	283.532 €	66.198 €	0 €	<b>349.730 €</b>
<b>TOTAL</b>	<b>2.713.973 €</b>	<b>264.622 €</b>	<b>890 €</b>	<b>2.979.486 €</b>

#### 6.2.4. Commission Communautaire Flamande<sup>59</sup>

La VCG avait alloué en 2008 un montant de **46.900 €** à l'asbl De Sleutel et **37.779,56 €** dans le cadre du travail de rue. Ce montant est repris pour 2014 et 2015

#### 6.2.5. Commission communautaire commune<sup>60</sup>

*CTB-ODB*

La COCOM a alloué un montant de **133.500 €** à la CTB-ODB pour le pilier de l'assistance 'drogues' (montants non actualisés de 2013).

*Conventions de revalidation*

Suite au transfert de compétences lié à la sixième réforme de l'Etat, la COCOM a alloué un montant de **8.470.144,17** euros en 2015.

*Initiatives d'habitations protégées et Maisons de soins psychiatriques*

**Tableau 55 : Nombre de jours d'hospitalisation pour un diagnostic *primaire* lié à un problème de consommation de drogues illicites, d'alcool ou de médicaments psychoactives-estimation minimale**

Institutions	Nombre de jours d'hospitalisation		
	Alcool	Drogues illicites	Médications psychoactives
IHP	396	121	16
MSP	0	0	0

<sup>59</sup> Données DIC III

<sup>60</sup> Données DIC III

**Tableau 56: Nombre de jours d'hospitalisation pour un diagnostic *primaire et/ou secondaire* lié à un problème de consommation de drogues illicites, d'alcool ou de médicaments psychoactives-estimation maximale**

Institutions	Nombre de jours d'hospitalisation		
	Alcool	Drogues illicites	Médicaments psychoactives
IHP	1.816	1.099	44
MSP	472	0	0

Si l'on reprend les données du tableau 28 à savoir les prix en IHP (47,75€) et MSP (121,82€), on obtient les estimations suivantes

**Tableau 57 Dépenses moyennes corrigées concernant les IHP et MSP sur base du prix moyen d'une journée d'hospitalisation pour l'année 2015**

Institutions	Dépenses moyennes corrigées			TOTAL
	Alcool	Drogues illicites	Médicaments psychoactives	
IHP	154.789 €	32.008 €	5.483 €	<b>192.281 €</b>
MSP	31.593 €	0 €	0 €	<b>31.593 €</b>
<b>TOTAL</b>	<b>186.382 €</b>	<b>32.008 €</b>	<b>5.483 €</b>	<b>223.874 €</b>

Il existe un biais dans ces montants étant donné qu'une IHP est de la compétence de la COCOF. Toutefois, pour des questions de respect de la Loi sur la Vie privée, il ne nous est pas possible de fournir des données pour un seul centre.

### 6.2.6. Commission communautaire française

#### *Services agréés toxicomanie*

Parmi les 14 services agréés en toxicomanie par la COCOF, 11 services organisent une mission d'accompagnement individuel, 5 sont reconnus pour exercer la mission de soins, et 11 la mission de réinsertion. Ces trois missions relèvent de l'assistance :

- Addictions
- Ambulatoire Forest
- Centre médical Enaden
- L'Equipe
- le Réseau d'Aide aux Toxicomanes
- Cap-ITI
- Dune
- Interstices CHU St Pierre
- La Trace
- le Lama
- Le Pélican

**Tableau 58 : Aperçu des montants alloués aux services agréés en toxicomanie par la COCOF dans le cadre du pilier assistance drogues illicites, alcool et médicaments psychoactives et réalisant notamment les missions de soins.**

	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Addictions	320.171,34 €	327.820,34 €
Ambulatoire Forest	233.588,11 €	246.301,75 €
Centre médical Enaden	316.006,84 €	329.206,62 €
L'Equipe	303.237,39 €	301.377,69 €
Le Réseau d'Aide aux Toxicomanes	334.621,69 €	349.578,43 €
C.A.P.-I.T.I.	Voir pilier prévention	Voir pilier prévention
DUNE	Voir pilier prévention	Voir pilier prévention
Interstices	Voir pilier prévention	Voir pilier prévention
La Trace	Voir pilier prévention	Voir pilier prévention
Lama	Voir pilier prévention	Voir pilier prévention
Le Pélican	Voir pilier prévention	Voir pilier prévention
<b>TOTAL</b>	<b>1.507.625,64 €</b>	<b>1.554.284,83 €</b>

Nous retiendrons ici seulement les 5 premiers centres puisque les montants alloués pour les autres centres sont repris dans le pilier prévention.

*Fonds de lutte contre les assuétudes*

**Tableau 59 : Aperçu des dépenses de la COCOF dans le cadre du fonds de lutte contre les assuétudes en 2015**

	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Ex Fonds de lutte contre les assuétudes	/	Réseau Hépatite C Bruxelles <b>45.122 €</b>

*Centres de revalidations pour toxicomanes*

**Tableau 60 : Ex conventions de revalidation pour toxicomanes (anciennement conventions INAMI)**

	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Liste des centres de revalidations pour toxicomanes		« La Pièce » de l'asbl L'Equipe <b>1.185.033,56 €</b>

*Réseau 'Dépendance Bruxelles-EST'*

Le réseau 'dépendance Bruxelles-EST' propose une prise en charge particulière basée sur le travail avec les enfants ou frères et sœurs d'une famille dont un des membres a été ou est dépendant à l'alcool<sup>61</sup>.

**Tableau 61: Aperçu des dépenses de la COCOF dans le cadre du Réseau 'Dépendance Bruxelles-EST'**

<b>2014</b>	<b>2015</b>
<b>57.582 €</b>	<b>57.573 €</b>

<sup>61</sup> <http://www.cairn.info/les-enfants-et-l-alcoolisme-parental--9782749214689-page-277.htm>

**Tableau 62: Aperçu des dépenses publiques pour le pilier assistance drogues illicites, alcool et médicaments psychoactives, en euros**

	2014		2015	
<b>Gouvernement fédéral</b>				
<b>INAMI</b>				
Revalidation	55.482.529		/	
Fonds de Lutte contre les Assuétudes	2.842.230,09		/	
<b>SPF Santé publique</b>				
Unités de crise	3.880.923,5		3.880.923,5	
Unités double diagnostic	1.017.256		1.017.256	
BelPeP	10.000		152.087,5	
<b>Secteur hospitalisation</b>				
Estimation moyenne	709.864.479		747.911.890,6	
<b>SPF Défense</b>				
CMila	90.000		90.000	
<b>SPF Affaires intérieures</b>				
Plans stratégiques de Sécurité et de Prévention	4.029.526,61		4.029.526,61	
<b>Office national des Etrangers</b>				
	14.320,88		14.320,88	
<b>Total Gouvernement fédéral</b>	<b>777.231.265,08</b>	<b>97,50%</b>	<b>753.215.081,59</b>	<b>89,66%</b>
<b>Gouvernement flamand</b>				
CGG	6.139.121,86		5.870.708,07	
Tele-onthaal	84.952,04		114.370,77	
Druglijn	247.760		252.600	
Fonds Jongerenwelzijn	8.100.480		7.460.661	
Conventions revalidation			31.083.911,77	
MSP			1.749.454	
IHP			6.941.143	
<b>Total Gouvernement flamand</b>	<b>14.572.313,90</b>	<b>1,83%</b>	<b>53.472.848,61</b>	<b>6,36%</b>
<b>Région wallonne</b>				
Réseaux d'aide et de soins en assuétudes et services SSM	2.093.074,57		2.127.006,66	
Télé-accueil	796.504,21		842.109	
Subventions facultatives	10.879		26.204,74	
Fonds Assuétudes	681.019,24		396.773,37	
Centres de revalidation			827.484,79	
IHP			14.447.273,8	
MSP			2.629.756,00	
			349.730,00	
<b>Total Région wallonne</b>	<b>3.581.477,02</b>	<b>0,45%</b>	<b>21.646.338,36</b>	<b>2,58%</b>



<b>Communauté germanophone</b>				
SPZ	27.000		33.000	
<b>Total Communauté germanophone</b>	<b>27.000</b>	<b>0,00%</b>	<b>33.000</b>	<b>0,00%</b>
<b>Vlaamse Gemeenschapscommissie</b>				
De Sleutel	46.900		46.900	
Travailleurs de rue	37.779,56		37.779,56	
<b>Total Vlaamse Gemeenschapscommissie</b>	<b>84.679,56</b>	<b>0,01%</b>	<b>84.679,56</b>	<b>0,01%</b>
<b>Commission communautaire commune</b>				
CTB-ODB	133.500		133.500	
Conventions de revalidation	/		8.470.144,17	
IHP			192.281,00	
MSP			31.593,00	
<b>Total Commission communautaire commune</b>	<b>133.500</b>	<b>0,02%</b>	<b>8.827.518</b>	<b>1,05%</b>
<b>Commission communautaire Française</b>				
Services pour toxicomanes	1.507.625,64		1.554.284,83	
Réseau Dépendance				
Bruxelles EST	57.582		57.573	
Fonds assuétudes			45.122	
Centre de revalidation			1.185.033,56	
<b>Total Commission communautaire française</b>	<b>1.565.207,64</b>	<b>0,20%</b>	<b>2.842.022,39</b>	<b>0,34%</b>
<b>Total pilier assistance Drogues illicites, Alcool et Médications psychoactives</b>				
<b>TOTAL</b>	<b>797.195.443,20</b>	<b>100%</b>	<b>840.121.488,68</b>	<b>100%</b>

## 7. PILIER ASSISTANCE TABAC

### 7.1. Niveau fédéral

INAMI

*Dépenses liées au sevrage tabagique<sup>62</sup>*

En 2014, l'INAMI a dépensé un montant de **927.410 €** pour le remboursement des consultations liées à la consommation de tabac.

*Fonds de lutte contre le tabagisme<sup>63</sup>*

En 2014, l'INAMI a dépensé un montant de **1.461.123 €**.

### 7.2. Niveau Communautaire et Régional

#### 7.2.1. **Gouvernement flamand<sup>64</sup>**

*Fonds de Lutte contre le tabagisme*

En 2015, la Communauté flamande a dépensé **734.044 €** dans le cadre de la poursuite des projets financés par le gouvernement fédéral en 2014 et a soldé un montant de **183.845 €** pour les projets de 2014.

*Tabacologue*

La Communauté flamande a payé un montant de **510.000 €** dans le cadre du remboursement des consultations chez un tabacologue.

*Domus Medica 'Stoppen met roken'*

La Communauté flamande a alloué en 2014 et 2015 un budget de **10.000 €** à l'asbl Domus Medica dans la cadre du projet 'Stoppen met roken'.

---

<sup>62</sup> Compétence transférée suite à la sixième réforme de l'état. Compétences des entités fédérées dès le 1<sup>er</sup> juillet 2014

<sup>63</sup> Idem remarques 62

<sup>64</sup> Montants communiqués par mail par Monsieur Alexander Witpas le 30.01.2018



### 7.2.2. Région wallonne

#### *Le Plan wallon sans tabac*

Le Plan Wallon sans tabac est un réseau constitué de sept partenaires : le Département de Médecine Générale de l'Université de Liège (DUMG), la Fédération des Maisons Médicales (FMM), le Service d'Etude et de Prévention du Tabagisme (SEPT), la Société Scientifique de Médecine Générale (SSMG), la Fédito wallonne représentée par l'ASBL Alfa, le Fonds des Affections Respiratoires (FARES) et l'Association Pharmaceutique Belge (APB). Fin 2012, la Société de Médecine dentaire a marqué le souhait de se mobiliser à leurs côtés. À noter que le SEPT est désormais agréé dans le cadre du dispositif décrétoal wallon qui ne comporte aucun volet prévention (hors compétence de la Région wallonne)<sup>65</sup>

Les objectifs du Plan consistent à sensibiliser, mobiliser et soutenir les professionnels de santé pour qu'ils puissent apporter une aide adaptée et répondre aux besoins de la population de manière à éviter les consommations.

Une évolution parallèle accorde une attention renouvelée aux stratégies de mise en projet du patient fumeur et, cela, dans un schéma d'égalisation des chances : en amont du sevrage, un accompagnement spécifique peut désormais toucher des publics fumeurs « à forte inertie », de sorte à valoriser les ressources et les motivations de ces personnes à l'endroit d'un arrêt.

Les partenaires du Plan Wallon sans Tabac se sont engagés, aux côtés de la Direction des Soins Ambulatoires, à travailler autour des quatre points principaux suivants :

- une mobilisation et une approche pluridisciplinaire de l'aide à la gestion du tabagisme ;
- l'identification et la visibilité des structures et relais à la gestion du tabagisme
- la promotion de l'égalité des chances en matière de gestion du tabagisme en permettant l'éclosion d'initiatives pilotes vers des institutions travaillant avec des publics « fragilisés » (psychiatrique, pénitencier, postcure, etc.).
- l'augmentation des compétences des professionnels de santé, de l'éducation et du social à travers l'intégration d'une formation orientée sur « l'accompagnement des fumeurs » et la promotion de formations spécialisées en tabacologie et à l'entretien motivationnel.<sup>66</sup>

En 2014 comme en 2015, la Région Wallonne a consacré un budget de **51.000 €** au Plan wallon sans Tabac.

---

<sup>65</sup> Communiqué par mail le 5 septembre 2013.

<sup>66</sup> <http://www.fares.be/index.php/plan-wallon-sans-tabac>

*Fonds de lutte contre le tabagisme*

**594 016,08€** ont été dépensés en 2015 dans des projets relatifs à l'arrêt du tabagisme.

*Projet visant l'arrêt du tabac dont la formation des tabacologues*

**Tableau 63 : Montants dépensés par la Région wallonne pour des projets relatifs au sevrage tabagique et à la formation des tabacologues**

<b>Projet visant l'arrêt du tabac dont la formation des tabacologues</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
ASBL "Société scientifique de médecine générale - projet relatif à la réduction tabac	17 800,00€	17 800,00€
ASBL FMM CSF - accompagnement fumeurs dans maisons médicales	35 000,00€	35 000,00€
Université de Liège - Sevrage tabagique	7 015,00€	
<b>TOTAL</b>	<b>59.815 €</b>	<b>52.800 €</b>

**7.2.3. Commission communautaire commune**

*Lutte contre le tabagisme*

Dans le cadre du fonds de lutte contre le tabac, la COCOM a dépensé un montant de **403.000 €** en 2014 et 2015 pour, entre autres, la formation des tabacologues, des actions en faveur des jeunes.

Tableau 64 : Aperçu des dépenses publiques pour le pilier assistance tabac, en euros

	2014		2015	
<b>Gouvernement fédéral</b>				
Consultations sevrage tabac	927.410		/	
Fonds tabac	1.461.123		/	
<b>Total gouvernement fédéral</b>	<b>2.388.533</b>	<b>95,19%</b>		<b>0%</b>
<b>Gouvernement flamand</b>				
Fonds de lutte contre la tabagisme/ Remboursement des tabacologues			734.044 183.845	
Domus Medica "Stoppen met roken"	10.000		10.000	
<b>Total Gouvernement flamand</b>	<b>10.000</b>	<b>0,40%</b>	<b>1.437.889</b>	<b>56,64%</b>
<b>Gouvernement wallon</b>				
Plan wallon sans tabac	51.000		51.000	
Fonds de lutte contre le tabagisme			594.016,08	
Formation tabacologue	59.815		52.800	
<b>Total Région wallonne</b>	<b>110.815</b>	<b>4,42%</b>	<b>697.816,08</b>	<b>27,5%</b>
<b>Commission communautaire commune</b>				
Lutte contre le tabagisme	/		<b>403.000</b>	
<b>Total Commission communautaire commune</b>	/		<b>403.000</b>	<b>15,87%</b>
<b>Total pilier assistance tabac</b>				
	<b>2.509.348</b>	<b>100%</b>	<b>2.538.705</b>	<b>100%</b>

## **8. PILIER HARM REDUCTION**

### **8.1.Niveau fédéral**

#### **8.1.1. SPF Affaires intérieures**

*Plans stratégiques de sécurité et de Prévention*

**Tableau 65: Aperçu des dépenses du SPF intérieur dans le cadre des plans stratégiques de sécurité et de prévention pour le pilier 'harm reduction'**

<b>2014</b>	<b>2015</b>
<b>1.149.609,84 €</b>	<b>1.149.609,84 €</b>

### **8.2. Niveau communautaire et régional**

#### **8.2.1. Gouvernement flamand<sup>67</sup>**

*Programme Spuitenruil (Echange de seringues)*

En proposant un échange de seringues, les autorités flamandes essayent de limiter autant que possible les dommages. Le programme est axé autour de la distribution de matériel d'injection stérile et la collecte et la destruction en toute sécurité du matériel utilisé. En outre, les utilisateurs sont informés des centres de soins de santé ou d'aide sociale auxquels ils peuvent s'adresser pour leur problème de drogue.

Le programme flamand "spuitenruil" est mis en œuvre par cinq organisations agréées actives sur le terrain, soit une par province, à savoir les Centres d'accueil médico-social suivants :

La Veerhuis-Siddhartha pour la province du Brabant flamand;  
Le CAD Limburg pour la province du Limbourg ;  
Free Clinic pour la province d'Anvers ;  
La Ville d'Ostende pour la province de Flandre occidentale ;  
La Ville de Gand pour la province de Flandre orientale.

Le programme est coordonné par une organisation partenaire reconnue : Free Clinic.

Les autorités flamandes ont conclu en 2012 des contrats de gestion quinquennaux (2012-2016) avec les cinq organisations actives sur le terrain. Ceux-ci précisent les domaines de résultats, les missions et le mode de financement<sup>68</sup>.

<sup>67</sup> Montants communiqués par Monsieur Alexander Witpas par mail le 30.01.2018

<sup>68</sup> <http://www.zorg-en-gezondheid.be/Zorgaanbod/Preventieve-gezondheidszorg/Organisaties-terreinwerking/Spuitenruil/>

Tableau 66: Aperçu des dépenses du Gouvernement Flamand dans le cadre du programme d'échange de seringues

2014	2015
520.835 €	520.771 €

### 8.2.2. Région wallonne

La Région Wallonne ne fait pas de différenciation budgétaire en fonction du pilier que le montant concerne. Dès lors, des montants imputés au pilier 'assistance en matière de drogues illicites, d'alcool et de médicaments psychoactives' peuvent également avoir trait à de la réduction des risques<sup>69</sup>. Toutefois, la Région Wallonne relève certaines dépenses imputables principalement au pilier de la réduction des risques

#### *Plan de Cohésion sociale (PCS)*

Dans un contexte de précarisation et d'exclusions croissantes, le Plan de cohésion sociale permet de coordonner et développer un ensemble d'initiatives au sein des communes pour que chaque personne puisse vivre dignement en Wallonie.

En créant le PCS, la Wallonie veut garantir l'accès aux soins médicaux, à l'emploi, au logement, à la culture, à la formation pour tous les citoyens dans une société solidaire et respectueuse de l'environnement

Le PCS est régi par les décrets du 6 novembre 2008.

Dispositif d'émancipation sociale, il s'inspire du concept de cohésion sociale du Conseil de l'Europe.

Le PCS se décline en actions coordonnées au sein de 4 axes : l'insertion socioprofessionnelle, l'accès à un logement décent, l'accès à la santé et le traitement des assuétudes, le retissage des liens sociaux, intergénérationnels et interculturels<sup>70</sup>.

Sur base des rapports d'activités rendus par les communes, la Région wallonne estime que **99.000 € en 2014 et 58.414 €** en 2015 ont été dépensés pour le pilier réduction des risques dans le cadre du PCS. Ces données sont à nuancer par rapport à l'exercice précédent puisqu'une grosse partie des subsides a été reprise dans la pilier assistance.

#### *Projets subventionnés dans le cadre du cofinancement européen FEDER INTERREG IV*

Dans le cadre de la Plate- forme transfrontalière des usages de drogues, La Ville de Mons a reçu un budget total de 580.170 € pour la période du 01/10/2008 au 30/04/2014 dont 150.085 € financés par la Région Wallonne. Le montant octroyé par la Région Wallonne réparti sur 12 mois, on obtient des montants de **8.960,3 €** en 2014. Le reste de la somme a été versée par le Fonds Européen de Développement Régional (FEDER) et a Fédération Wallonie-Bruxelles.

<sup>69</sup> Mail de Madame Sarah Bothy du 10.07.2014

<sup>70</sup> <http://cohesionsociale.wallonie.be>

## MAG-NET I et II

MAG-NET est un projet de Réduction de risques à destination du public à consommation récréative de drogues dans la Grande Région et sensibilisation des professionnels de la santé.

Le but principal du projet MAG-Net 2 consiste en l'élaboration et en l'offre de formations pour le secteur médical et paramédical dans la Grande Région sur la consommation récréative de drogues<sup>71</sup>.

Ce projet est désormais dans sa deuxième phase depuis janvier 2013.

La Région Wallonne finance ce projet par l'intermédiaire du Centre Laïque de la Province du Luxembourg pour un budget de 138.215,71 €. Ce projet représente un montant total de 537.993,71€ pour la période du 01/06/2009 au 31/07/2012. Reporté sur 12 mois, on déduit que la Région Wallonne a financé ce projet via un budget annuel de 43.647,07 € en 2012. Un montant de 28.200 € a été dépensé pour la période allant du 1<sup>er</sup> janvier 2013 au 31 décembre 2014, soit **14.100 €** pour l'année 2014 (pour un financement total de ce projet de 204.000 €). Le reste du financement revient au FEDER et à la DG Santé de la Fédération Wallonie-Bruxelles et au Centre laïque de la Province du Luxembourg.

Tableau 67 : Projets de réduction des risques financés par la Région wallonne en 2014 et 2015

<b>Projet de réduction des risques :</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
<b>Modus Vivendi :</b>		
<b>Programme d'action de promotion de la santé dans les domaines de la prévention du sida et des toxicomanies (RDR usage de drogues) et prévention VIH / SIDA et IST en population générale et parmi les jeunes en âge scolaire</b>		
Réduction des risques en matière de drogues AM 21/11/14 et AM 16/12/15	19 000,00 €	19 000,00 €
Réduction des risques en matière de drogues AM 17/12/14 et AM 04/12/15	55 000,00 €	55 074,24 €
Réduction des risques en milieu festif	17 500,00 €	
Prévention sida et réduction risques usage drogue, milieux festifs	268 913,33 €	268 913,33 €
<b>TOTAL</b>	<b>360.413,3 €</b>	<b>342.987,54 €</b>

<sup>71</sup> [www.mag-net.eu](http://www.mag-net.eu)

**Tableau 68 : Montants dépensés par la Région Wallonne dans le cadre de la promotion de la santé**

<b>Dépenses de toute nature en matière de promotion de la santé (coordination sida, SES)</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
CPAS Charleroi - Programme d'actions préventives de conduites à risques	132 279,00 €	132 279,00 €
UNIVERS Santé - projet "jeunes et alcool"	48 333,33 €	48 333,33 €
Prospective jeunesse - projet prévention des assuétudes	112 000,00 €	112 000,00 €
Infor-drogues - Promotion santé et prévention assuétudes	149 333,33 €	149 333,33 €
CLPS Mons - Promotion santé	242 467,85 €	242 467,85 €
CLPS Tournai - Promotion santé	242 467,85 €	242 467,85 €
CLPS Huy - Promotion santé	216 682,77 €	216 682,77 €
CLPS Verviers - Promotion santé	216 682,77 €	216 682,77 €
CLPS Namur - Promotion santé	242 467,85 €	242 467,85 €
CLPS BW - Promotion santé	216 682,77 €	216 682,77 €
CLPS Liège - Promotion santé	205 056,23 €	205 056,23 €
CLPS Luxembourg-Marche - Promotion santé	205 056,23 €	205 056,23 €
RESO/UCL - service communautaire de promotion de la santé	130 329,50 €	130 329,50 €
APES/ULG - service communautaire de promotion de la santé	263 094,48 €	263 094,48 €
Question santé asbl - service communautaire de promotion de la santé	210 880,00 €	210 880,00 €
<b>TOTAL</b>	<b>2.806.813,96 €</b>	<b>2.806.813,96 €</b>

### 8.2.3. Commission communautaire française

#### *Modus Vivendi*

Dans le cadre du pilier 'harm reduction', la fédération Wallonie-Bruxelles finance l'asbl Modus Vivendi. Modus Vivendi met en œuvre, au bénéfice des usagers de drogues et avec leur participation, toute action et toute réflexion qui visent la Réduction des Risques liés à l'usage de drogues (SIDA, hépatites, MST, overdose, bad trip, isolement social, etc.).

**Tableau 69 dépenses de la Commission communautaire française pour le pilier réduction des risques**

	2014	2015
DUNE asbl	244.536,10€ (repris dans le pilier assistance)	242.553,97€ (repris dans le pilier assistance)
Quality Nights Modus vivendi		35.000€
Modus Vivendi (agrément)	312.050,42€ (repris dans le pilier assistance)	319.487,67€ (repris dans le pilier assistance)
Drink different Alcool en milieu étudiant Modus Vivendi		80.000€
Modus Vivendi : Programme d'action de promotion de la santé dans les domaines de la prévention du sida et des toxicomanies (rdr usage de drogues) et prévention VIH / SIDA et IST en population générale et parmi les jeunes en âge scolaire	112.048€	112.048 + 10.000 (distribution du matériel d'injection) soit 122.048€



Tableau 70: Aperçu des dépenses publiques pour le pilier HARM REDUCTION, en euros

	2014		2015	
<b>Gouvernement fédéral</b>				
<b>SPF Affaires intérieures</b>				
Plans stratégiques de Sécurité et de Prévention	1.149.609,84		1.149.609,84	
<b>Total Gouvernement fédéral</b>	<b>1.149.609,84</b>	<b>22,67%</b>	<b>1.149.609,84</b>	<b>22,47%</b>
<b>Gouvernement flamand</b>				
Programma Spuitenruil	520.835		520.771	
<b>Total Gouvernement flamand</b>	<b>520.835</b>	<b>10,27%</b>	<b>520.771</b>	<b>10,18%</b>
<b>Gouvernement wallon</b>				
PCS	99.000		58.414	
FEDER INTERREG IV	8.960,3		/	
MAG NET I et II	14.100		/	
Modus Vivendi	360.413,3		342.987,54	
Projets RDR	2.806.813,96		2.806.813,96	
<b>Total Région wallonne</b>	<b>3.289.288,56</b>	<b>64,85%</b>	<b>3.208.215,50</b>	<b>62,71%</b>
<b>Commission communautaire Française</b>				
Centres spécialisés RDR	/		115.000	
Modus Vivendi	112.048		122.048	
<b>Total Commission communautaire Française</b>	<b>112.048</b>	<b>2,21%</b>	<b>237.048</b>	<b>5%</b>
<b>Total pilier HARM REDUCTION</b>				
<b>TOTAL</b>	<b>5.071.780,40</b>	<b>100%</b>	<b>5.115.644,34</b>	<b>100%</b>

## 9. PILIER SÉCURITÉ DROGUES ILLICITES, ALCOOL ET MÉDICATIONS PSYCHOACTIVES

### 9.1. Niveau fédéral

#### 9.1.1. Niveau de recherche

##### a. SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement

Le service Inspections produits de consommation, Bien-être animal et CITES et plus particulièrement le Service Contrôle Tabac et Alcool a pour mission de protéger la population contre les effets nocifs de la fumée du tabac et de protéger les jeunes contre les effets néfastes de l'alcool. Dans le cadre de ce pilier, ce service est responsable de l'interdiction de vente de bières et vins aux personnes de moins de 16 ans et de boissons spiritueuses aux personnes de moins de 18 ans.

Tableau 71 : Aperçu des dépenses du SPF SPSCAE en matière d'inspection en matière d'alcool

	2014= 1.399.000 €	2015 = 1.123.247 €
Frais de personnel service d'inspection alcool et tabac	1.161.000 €	1.123.000 €
Frais de fonctionnement service alcool et tabac	238.000 €	247.000 €
Nombre d'inspections tabac	4.045 (23,52%) = <b>329.044,8 €</b>	40.825 (78,15%)= <b>877.817,53€</b>
Nombre d'inspections alcool	13.150 (76.48%)= <b>1.069.955,2 €</b>	11.415 (11,85%)= <b>245.429,47 €</b>

##### b. SPF Intérieur

###### *Police Fédérale*

Les dépenses de la Police Fédérale en matière de drogues se déterminent via une clé de répartition basée sur le nombre de faits criminels liés aux drogues, le nombre de faits liés à l'alcool et l'état d'ébriété comparés à l'ensemble des faits criminels annuels<sup>72</sup>.

Dans un premier temps, on calcule le budget annuel de la Police Fédérale. On prend en compte pour ce faire les frais de personnel, de fonctionnement et d'investissements mentionné dans les rapports d'activités de la police fédérale pour les années ad hoc. On obtient ainsi les sommes suivantes pour 2014 et 2015.

<sup>72</sup> Données communiquées par mail par la direction de l'information policière et des moyens ICT (6 octobre 2016)

**Tableau 72: Aperçu des dépenses publiques de la Police Fédérale en matière d'alcool et de drogues illicites**

	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Budget de la Police Fédérale	1.042.000.025 <sup>73</sup> €	1.736.028.426€
Nombre total de faits criminels enregistrés	973.586	898.826
Nombre total de faits enregistrés concernant les drogues illicites	54.969 (+16% par rapport à 2013)	51.292 (-7% par rapport à 2014)
Nombre total de faits enregistrés concernant l'alcool et l'état d'ébriété	19.746	18.713
Clé de répartition	7,67% (5,64% pour les drogues illicites et 2,03% pour l'alcool)	7,79% (5,71% pour les drogues illicites et 2,08% pour l'alcool)
Budget spécifique drogues et alcool	<b>58.768.801,41 € pour les drogues illicites et 21.152.600,51€ pour l'alcool soit un total de 79.921.401,9 €</b>	<b>99.127.223,12 € pour les drogues illicites et 36.109.391,26€ pour l'alcool soit un total de 135.236.614,38€</b>

#### *Police Locale<sup>74</sup>*

Les zones des polices locales représentent 187<sup>75</sup> zones. Le budget de la zone de police est alimenté par deux sources de financement principales venant des autorités fédérales (la dotation fédérale et des dotations complémentaires), d'une part, et des communes (la dotation communale), d'autre part. Le budget pour 2014 est estimé à 2.792.817.000€. En l'absence d'un système d'enregistrement uniformisé pour l'ensemble des zones de police locale, nous appliquerons la clé de répartition obtenue pour la police fédérale (voir ci-dessus).

<sup>73</sup> <http://fedpolbelgium.github.io/annualreport2014/index-fr.html> / <http://fedpolbelgium.github.io/annualreport2015/index-fr.html> (frais de personnel, frais de fonctionnement et investissements)

<sup>74</sup> <https://www.belfius.be>

<sup>75</sup> Depuis mai 2017

**Tableau 73 : Aperçu des dépenses publiques de la Police locale en matière d'alcool et de drogues illicites**

	2014	2015
Budget des zones de police locale	2.792.817.000 €	1.447.000.000€ pour la Flandre 860.000.000€ pour la Wallonie 543.000.000€ pour Bruxelles = 2.850.000.000 €
Clé de répartition de la police fédérale	7,67% (5,64% pour les drogues illicites et 2,03% pour l'alcool)	7,79 % (5,71 % pour les drogues illicites et 2,08% pour l'alcool)
Budget spécifique drogues et alcool	<b>214.209.063,9€</b> dont <b>157.514.878,8€</b> pour les drogues illicites et <b>56.694.185,1 €</b> pour l'alcool	<b>222.015.000€</b> dont <b>162.735.000 €</b> pour les drogues illicites et <b>59.280.000 €</b> pour l'alcool

### *Plans stratégiques de sécurité et de prévention*

**Tableau 74: Aperçu des dépenses du SPF Intérieur pour les Plans stratégiques de sécurité et de prévention pour le pilier 'sécurité en matière de drogues, d'alcool et de médicaments psychoactives'**

2014	2015
<b>20.109,55 €</b>	<b>20.109,55 €</b>

En l'absence de données actualisées, celles de 2013 sont reprises.

### **c. Agence fédérale des Médicaments et des Produits de Santé**

L'Agence Fédérale des Médicaments et des Produits de Santé (AFMPS) (loi du 20/07/2006), organisme fédéral d'intérêt public, est l'autorité compétente en matière de qualité, de sécurité et d'efficacité des médicaments et des produits de santé.

L'AFMPS collabore avec les professionnels de la santé et les autres autorités compétentes sur les plans national et international pour assurer aux citoyens le bénéfice optimal des médicaments et des produits de santé dont ils ont besoin<sup>76</sup>.

#### *La Cellule Précurseurs*

Parmi les services de l'AFMPS, la Cellule 'Précurseurs' est chargée, comme son nom l'indique, de la surveillance, avec les autorités compétentes, des précurseurs de drogues. Ces derniers sont des matières qui peuvent être utilisées pour la production illégale de substances psychotropes et de stupéfiants. La production illégale de drogues est une activité qui, à un certain moment, croise le commerce légal puisqu'un grand nombre des substances qui sont nécessaires, sont disponibles dans le commerce régulier. De plus en plus de criminels vont s'approvisionner via le commerce de détail ainsi que via les pharmacies.

Selon un tableau de suivi des coûts annuels et une répartition interne des tâches, l'AFMPS estime les dépenses de la cellule Précurseurs selon le tableau ci-dessous :

<sup>76</sup> [http://www.fagg-afmps.be/fr/public\\_information/que\\_fait\\_afmps/](http://www.fagg-afmps.be/fr/public_information/que_fait_afmps/)

**Tableau 75: Aperçu des dépenses de l'AFMPS dans le cadre de la Cellule précurseurs**

	2014		2015	
	Drogues illicites	Médication psychoactive	Drogues illicites	Médications psychoactives
	129.267,75 €	55.400,47 €	114.231,04 €	48.956,16 €
<b>TOTAL</b>	<b>184.668,22 €</b>		<b>163.187,2 €</b>	

#### *La Cellule Stupéfiants*

L'AFMPS, en tant qu'autorité compétente en matière de qualité, de sécurité et d'efficacité des médicaments et des produits de santé est également chargée de surveiller le flux de médicaments stupéfiants et psychotropes sur le marché belge en délivrant notamment diverses autorisations comme des autorisation d'import-export, de transport, ... Ces substances sont bien évidemment sujettes à une réglementation spécifique en la matière. La répartition par substance a été effectuée par l'AFMPS même.

**Tableau 76: Aperçu des dépenses de l'AFMPS dans le cadre de la Cellule stupéfiants**

	2014		2015	
	Drogues illicites	Médication psychoactive	Drogues illicites	Médications psychoactives
	87.209,01 €	348.836,05 €	90.816,35 €	363.265,41 €
<b>TOTAL</b>	<b>436.045,06 €</b>		<b>454.081,76€</b>	

#### *Autre*

D'autres frais sont imputés par l'AFMPS aux dépenses publiques en matière de drogues, principalement des frais de fonctionnement pour le contrôle des médicaments psychoactives, à savoir un montant de **69.571,86 €** pour 2014 et **50.000 €** pour 2015.

#### **d. SPF Finances**

La Douane, qui fait partie de l'administration Douane et Accises du SPF Finances, contrôle la circulation des marchandises et contribue à la sécurité économique, à la protection de la santé publique et de l'environnement. La Douane veille aussi à la sécurité des personnes et des marchandises. Elle veille au respect de la législation sur le plan économique et de la réglementation dans les domaines de la santé publique, de l'environnement et de la sécurité. La Douane est une véritable "police des marchandises"<sup>77</sup>. Dans ce cadre, la douane est un acteur important du pilier 'sécurité en matière de drogues et d'alcool.

Déterminer le budget alloué à la recherche de substances psychoactives n'est pas simple étant donné que les statistiques disponibles au sujet du travail effectué par les brigades de première ligne ne permettent pas de décomposer les infractions qu'elles ont constatées selon les matières (drogues, contrefaçons, tabac, etc....). Ces infractions ne peuvent donc être prises en ligne de compte pour ce

<sup>77</sup> [https://finances.belgium.be/fr/douanes\\_accises/propos-de-lagda/missions](https://finances.belgium.be/fr/douanes_accises/propos-de-lagda/missions)

calcul. De plus, en utilisant ces données pour déterminer la part que représente la lutte contre les trafics de drogues et de cigarettes au sein de la douane, il faut tenir compte que :

- Les missions de la douane sont bien plus variées que la seule recherche des infractions. Il n'est donc pas correct de considérer le budget total de la douane comme étant dédié à la seule recherche d'infractions.
- la méthode de calcul place sur un pied d'égalité toutes les infractions et ce, même si les droits récupérés, les amendes et la durée d'enquête varient très fortement d'un service à l'autre et d'un dossier à l'autre.<sup>78</sup>

Toutefois, n'ayant pas d'autre méthode de calcul plus complexe et permettant un affinage des données, la méthode utilisée dans l'étude 'Drugs in Cijfers III' est de nouveau appliquée :

Elle consiste à déterminer une clé de répartition entre le nombre d'infractions constatées et le nombre d'infractions concernant le trafic de drogues et d'appliquer cette clé au budget total alloué à l'Administration Douane et Accises. Voici les données communiquées :

**Tableau 77 : Données clés de l'Administration générale de la Douane et Accises**

Année	2014	2015
Budget global Administration générale de la Douane et Accises	212.364.000 €	215.994.000 €
Somme infractions 'drogues'	700 (4,78%)	636 (5,68%)
Somme infractions 'alcool'	204 (1,4%)	172 (1,54%)
Total somme infractions constatées	14.634	11.182
Pourcentage infractions drogues/alcool par rapport à l'ensemble des infractions constatées	6.2%	7,2%
Montant spécifique drogue/alcool	<b>10.150.999,2 € pour les drogues et pour 2.973.096€ l'alcool</b>	<b>12.268.459,2 € pour les drogues et 3.326.307,6€ pour l'alcool</b>

Comme le mentionne, le SPF Finances et plus particulièrement l'Administration générale Douane et Accises dans son courrier du 12 octobre 2016, étant donné que les missions de l'Administration Douane et Accises sont bien plus larges que la détection et la constatation d'infraction, il n'est pas entièrement correct de prendre en considération l'ensemble du budget qui leur est alloué pour y appliquer une clé de répartition. Par ailleurs, chaque infraction ne peut être placée sur le même pied d'égalité. Elle précise également que les infractions relatives aux taxes de circulation et aux Eurovignettes n'ont pas été comptabilisées dans la somme totale des infractions constatées pour les années concernées.

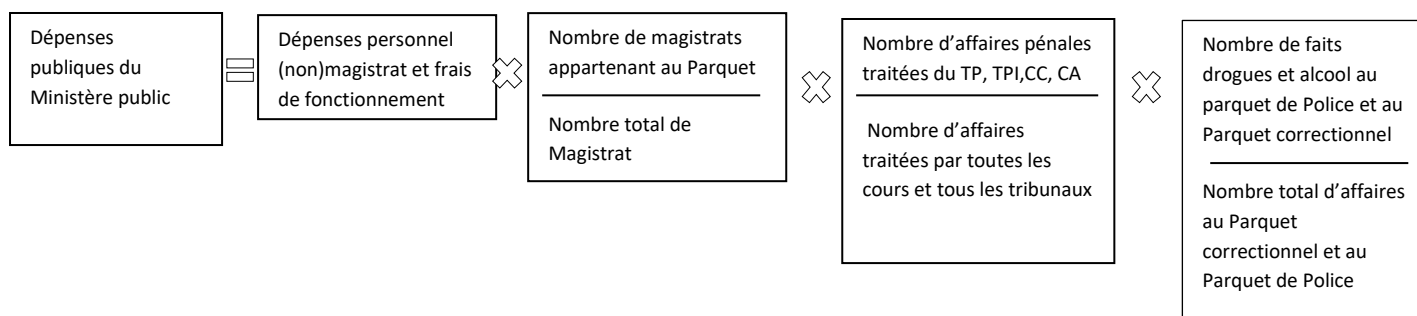
<sup>78</sup> Communiqué par mail par Monsieur Koen DEMEY Conseiller Cellule Fiscale du Ministre Geens, 31.07.2014

## e. SPF Justice

La même méthode de calcul que celle de 'Drugs in Cijfers III' est utilisée dans le présent exercice : des clés de répartition seront appliquées aux différents budgets et données de 2014 et de 2015 communiqués par le SPF Justice.

### 9.1.2. Niveau de poursuite

**Figure 2 : La méthode de calcul des dépenses publiques liées aux Cours et Tribunaux.**



**Tableau 78: Aperçu des données pertinentes du SPF Justice pour déterminer le coût des affaires liées aux drogues et à l'alcool du Ministère public<sup>79</sup>**

	2014	2015
Dépenses du personnel magistrats et non magistrats et frais de fonctionnement <sup>80</sup>	866.359.000 €	778.286.000 €
Nombre de magistrats appartenant au parquet	859	853
Nombre de magistrats appartenant au Siège	1601	1574
Nombre total de magistrats	2460	2427
Nombre d'affaires traitées par toutes les Cours et les Tribunaux <sup>81</sup>	1.093.998	1.091.014
Flux d'affaires au Ministère public	787.881	718.583
Nombre d'affaires pénales traitées du TP, TPI, CC et CA	320.137	301.057

<sup>79</sup> Données communiquées par le SPF Justice/DGWL/DSB (28/10/2016).

<sup>80</sup> Budget fédéral 2014 et 2015, SPF Justice (12) division 56, juridiction ordinaire 12.56.0 ([http://www.ejustice.just.fgov.be/doc/rech\\_f.htm](http://www.ejustice.just.fgov.be/doc/rech_f.htm))r Loi contenant le budget général des dépenses Pour l'année budgétaire 2015 (1)

<sup>81</sup> Remarques : Pas de données disponibles pour le Tribunal de la jeunesse pour 2014 (création tribunal de la famille) / pas de données disponibles pour le Tribunal de Police d'Anvers, Gand, Bruges, Mechelen, Vilvoorde, Eupen, Saint-Vith

Nombre total d'affaires traitées par le parquet de police <sup>82</sup>	Données indisponibles Reprise des données de DIC III 1.589.585	Données indisponibles Reprise des données de DIC III 1.589.585
Flux d'affaires 'drogues' au Ministère public	44.844	43.017
Flux d'affaires 'drogues' au Tribunal de police	Données indisponibles Reprise des données de DIC III 2.970	Données indisponibles Reprise des données de DIC III 2.970
Flux d'affaires 'alcool' au Tribunal de police	Données indisponibles Reprise des données de DIC III 40.954	Données indisponibles Reprise des données de DIC III 40.954

Si l'on reprend la formule décrite ci-dessus, nous obtenons les résultats suivants :

**2014** :  $866.359.000 * (859/2.460) * (320.137/1.093.998) * (88.768/2.377.466) = 3.305.349,68 \text{ €}$

Dont 46,14% pour des faits d'alcool soit **1.525.088,34 €** et 53,86% pour des faits de drogues soit **1.780.261,34 €**.

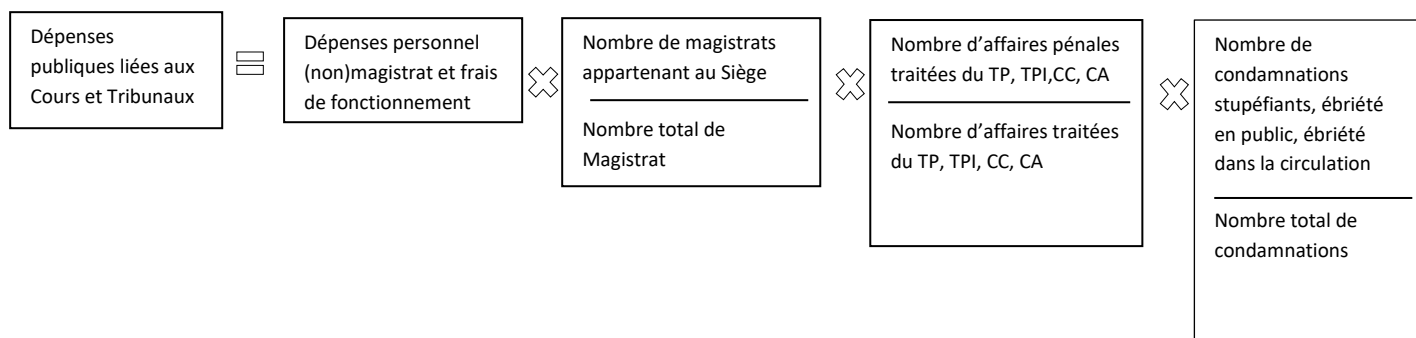
**2015**  $778.286.000 * (853/2.427) * (301.057/1.091.014) * (86.941/2.308.168) = 2.843.112,83 \text{ €}$

Dont 47,65% pour des faits d'alcool soit **1.354.743,26 €** et 52,35 % pour des faits de drogues soit **1.488.369,57 €**.

### 9.1.3. Niveau pénal/sanction

#### a. SPF Justice

Figure 3 : Calcul des dépenses du Ministère public, adaptée aux dépenses publiques des Cours et des Tribunaux, est utilisée :



<sup>82</sup> Le Collège des Procureurs Généraux- Bureau de coordination des Analyses statistiques a communiqué que des données chiffrées actuelles ne pouvaient être délivrées pour les parquets de police (communiqué par courrier au SPF Justice /DGWL/DSB dans le cadre de cet exercice).



**Tableau 79: Aperçu des données pertinentes du SPF Justice entrant dans le calcul du coût des drogues et de l'alcool des Cours et de Tribunaux<sup>83</sup>**

	<b>2014</b>	<b>2015<sup>84</sup></b>
Infractions 'stupéfiants'	6.584	Données non disponibles/ reprises des données de 2014
Ébriété publique	536	Données non disponibles/ reprises des données de 2014
Intoxications/ébriété dans la circulation	26.618	Données non disponibles/ reprises des données de 2014
Nombre total de condamnations	215.732	196.515

$866.359.000 * (1.601/2.460) * (320.137/1.093.998) * (33.738/215.732) = 25.803.476,55 \text{ €}$  en 2014

$778.286.000 * (1.574/2.427) * (301.057/1.091.014) * (33.738/196.515) = 23.912.016,64 \text{ €}$  en 2015

En faisant la distinction entre les affaires liées aux stupéfiants et celles liées à l'alcool, on obtient les résultats suivants :

**Tableau 80: Répartition des dépenses des Cours et des Tribunaux en fonction de la substance (alcool/drogues)**

	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Condamnations 'alcool'	27.154 (80,49%) → <b>20.769.218,28 €</b>	27.154 (80,49%) → <b>19.246.782,19 €</b>
Condamnations 'drogues'	6.584 (19,51%) → <b>5.034.258,27 €</b>	6.584 (19,51%) → <b>4.665.234,45 €</b>

### *Aide judiciaire*

Les données n'ont pas été actualisées, celles de 2013 sont donc reprises.

85.241.000<sup>85</sup>€ ont été attribués en 2013. Si l'on applique la clé de répartition élaborée par les chercheurs de 'Drugs in Cijfers III' à savoir :

<sup>83</sup> Communiqué par mail par le SPF Justice DGWL/DSB (28/10/2016)

<sup>84</sup> À partir de 2015, les condamnations de la base de données MACH entreront automatiquement dans les Registre de condamnations centrales. En l'absence d'un tableau de correspondance entre la base de données MACH et le registre de condamnations, ces condamnations ne peuvent être ajoutées à l'une des catégories existantes de statistiques sur les condamnations. Ceci est problématique à la suite de laquelle les données pour les tribunaux de police / trafic ne sont pas fiables

<sup>85</sup> Budget fédéral 2013, SPF Justice (12), section 56, programme 12.56.1

*Aide judiciaire = dépenses aide judiciaire \*(Nombre d'affaires pénales traitées du TP, TPI, CC, CA /Nombre d'affaires traitées de toutes les Cours et de tous les Tribunaux)\*(Nombre de condamnations stupéfiants, ébriété en public, ébriété dans la circulation/Nombre total de condamnations)*

85.241.000 (331.926/1.168.804)\*(44.448/142.454)= **7.553.108€** en 2013

**Tableau 81: Répartition des dépenses de l'aide judiciaire en fonction de la substance (alcool/drogues)**

	<b>2014 et 2015</b>
Condamnations 'alcool'	86.5% → <b>6.533.438,42 €</b>
Condamnations 'drogues'	13.5% → <b>1.019.669,58 €</b>

### *Frais de justice*

En l'absence de données pour 2014 et 2015, celles reprises dans le précédent exercice de 2011 sont utilisées. En 2011, les frais de justice liés aux prises de sang, au test, au dépistage urinaire et aux analyses dans les laboratoires ont coûté **293.932,77 €**. De plus, **319.696,47 €** ont été nécessaire pour les destructions des stupéfiants et la détection des prélèvements contenant des stupéfiants.

### *Drugbehandelingskamer*

La Drugbehandelingskamer (DBK) à Gand fonctionne en tant que chambre distincte au sein du tribunal de première instance. Ce projet-pilote vise à traiter la criminalité liée à la drogue en donnant la possibilité aux consommateurs problématiques qui se sont fait prendre de s'adresser à un service d'aide en matière de drogue via une intervention ou une liaison. Le projet DBK s'inspire du phénomène anglosaxon des "drug courts". En pratique, dans un tel système, les affaires liées à la drogue sont jugées par un juge spécialisé. Contrairement aux affaires ordinaires, la préférence va à une approche très personnalisée (en particulier en ce qui concerne l'aide aux toxicomanes) et le prévenu est aussi entendu et suivi par le même juge à intervalles réguliers<sup>86</sup>.

Le SPF Justice estime les dépenses de ce projet à **42.936,26 €** en 2014 et **47.828,65 €** en 2015. Ces frais reprennent essentiellement des frais de personnel<sup>87</sup>.

### *Projet Proefzorg*<sup>88</sup>

Le projet-pilote "Proefzorg" a été lancé en août 2005 dans l'arrondissement judiciaire de Gand. À cet effet, un protocole de coopération "Projet-pilote Proefzorg" avait été conclu le 15 juillet 2005 entre le ministre de la Justice, le "Netwerk Zorgcircuit Middelenmisbruik Oost-Vlaanderen" et le procureur du Roi de Gand. Le but de ce projet est de permettre au magistrat de parquet, par l'entremise du "manager Proefzorg", de renvoyer rapidement les délinquants vers le secteur de l'aide au stade de la recherche et des poursuites. Il s'adresse aux délinquants qui avouent les faits et chez qui les faits trouvent leur origine dans une problématique d'addiction ou une maladie.

<sup>86</sup> <http://www.desleutel.be/faq/vragen-over-onze-hulpverlening/item/2248-drugbehandelingskamer-wat>

<sup>87</sup> Réponse reçue par mail le 14.10.2014 du FOD Justitie, Directoraat-generaal Rechterlijke Organisatie, Directie P&O.

<sup>88</sup> Communiqué par le SPF Justice le 14.10.2016

Depuis le 1er juillet 2014, la Flandre est responsable de l'organisation, du fonctionnement et des missions des maisons de justice. Depuis le 1er janvier 2015, le budget et le personnel ont également été transférés en Flandre (Bien-être). En 2014, Proefzorg avait un coût fédéral de frais de personnel de 1 ETP pour un assistant de justice avec détachement plus les frais de fonctionnement de 300 €. Les 3 ETP magistrats et le soutien administratif, qui outre les nombreux autres dossiers de drogues, orientent également les dossiers « proefzorg », sont évidemment également fédéraux, mais ces coûts ne sont pas repris ici.

#### 9.1.4. Niveau d'exécution de la peine

##### *Centres pénitentiaires*

La formule permettant de déterminer le coût moyen des centres pénitentiaires pour des emprisonnements liés à des faits de drogues ou d'alcool est basée sur une estimation moyenne de la durée de séjour des détenus incarcérés pour des faits de drogues et d'alcool multiplié par le coût journalier d'un détenu. Les formules ci-dessous décrivent la façon d'obtenir cette donnée. La formule proposée ci-dessous émanent de la Direction générale des Etablissements Pénitenciers<sup>89</sup>

Estimation minimale : coût journalier d'un détenu \* (population minimale 'infraction Loi stupéfiants' + alcool au 1<sup>er</sup> mars de l'année de référence \*365 (ou 366 pour les années bissextiles)

Estimation maximale : coût journalier d'un détenu\* (population max 'infraction loi stupéfiants' + alcool au 1er mars de l'année de référence/ \*365 (ou 366 pour les années bissextiles)

Estimation moyenne : (estimation maximale + estimation minimale) /2

**Tableau 82: Aperçu des données pertinentes en vue de déterminer le coût moyen des centres pénitentiaires pour des emprisonnements liés à des faits de drogues ou d'alcool<sup>90</sup>**

	2014	2015
Coût journalier d'un détenu	140,41 €	139,85 €
population minimale 'infractions à la loi stupéfiants' (ils) au 31 mars année de référence (détention uniquement pour drogues)	1150	269
Population minimale infractions relatives à l'alcool au 31 mars 20xx (détention uniquement pour l'alcool)	0	0
Population maximale 'infractions à la loi stupéfiants (ils) au 31 mars année de référence (détention pour drogues et éventuellement autres infractions)	3990	2529
Population maximale infractions relatives à l'alcool au 31 mars année de référence (détention pour alcool et éventuellement autres infractions)	763	411

<sup>89</sup> Communiqué par Monsieur Deltenre par mail le 17.09.2015

<sup>90</sup> Communiqué par Madame Bleyenbergh par mail le 24.11.2016

Estimation minimale 2014= 58.937.097,5€  
Estimation maximale 2014= 243.589.586,45€

Sur base des deux estimations ci-dessus, les dépenses moyennes du SPF Justice pour les établissements pénitentiaires pour des incarcérations liées à des faits de drogues ou d'alcool en 2014 sont de **151.263.341,98€**

Estimation minimale 2015= 13.731.172,25€  
Estimation maximale 2015= 150.073.035€

Sur base des deux estimations ci-dessus, les dépenses moyennes du SPF Justice pour les établissements pénitentiaires pour des incarcérations liées à des faits de drogues ou d'alcool en 2015 sont de **81.902.103,63 €**. Le SPF Justice fait remarquer un biais dans l'interprétation des données. En effet, les données reprenant les populations maximales 'infractions à la Loi sur les stupéfiants' pourraient comporter des détenus ayant été condamnés aussi pour des faits liés à l'alcool. Ce même constat peut également être fait pour la population maximale liées à des infractions relatives à l'alcool (ou des détenus pourraient également l'être pour des faits liés aux drogues). Il y a donc une possibilité de double comptage<sup>91</sup>.

**Tableau 83: Répartition des dépenses publiques des établissements pénitentiaires en fonction de la substance**

	2014		2015	
Alcool	Population 382/2952 <b>19.573.476,45 €</b>	moyenne= 12,94% =	Population 206/1605=12,83% <b>10.508.039,9 €</b>	moyenne= soit
Drogues	Population 2570/2952 <b>131.689.865,53 €</b>	moyenne= 87,06% =	Population 1399/1605=87,17% <b>71.394.063,73 €</b>	moyenne = soit

### *Maisons de Justice*

Les dépenses des maisons de justice pour des faits de drogues ou d'alcool se définissent de la manière suivante. Premièrement, on détermine la part que représentent les mandats relatifs à l'accompagnement des délinquants par rapport à l'ensemble des mandats. Dans un second temps, on détermine la part que représente les mandats pour faits de drogues et d'alcool en comparaison avec le nombre total de mandats 'accompagnement de délinquants'. Ces deux clés de répartition sont ensuite appliquées au budget annuel des maisons de justice (Budget SFP Justice 12.52.00) en retirant toutefois le budget qui correspond au budget pour les projets nationaux relatifs aux mesures judiciaires alternatives (budget SPF Justice 52 03 33 00 06).

Le système d'enregistrement SIPAR ne permet pas de différencier les faits de drogues des faits liés à l'alcool.

<sup>91</sup> Communiqué par mail par Monsieur Deltenre le 28.09.2015

Cette matière fait partie des compétences transférées suite à la sixième réforme de l'Etat. Toutefois, les données n'ont pu être actualisées et celles de l'exercice précédent seront reprises. Méthodologiquement parlant, la même distinction que celle faite pour le Fonds assuétudes ou encore les conventions de revalidation ne peut être faite pour l'ensemble du pays. Le gouvernement fédéral se voit donc attribuer un montant qui n'est plus de sa compétence en 2015.

**Tableau 84: Aperçu des dépenses publiques des maisons de justice pour des faits de drogues ou d'alcool**

	<b>2014 et 2015</b>
Budget	Budget 12.52.00 : <b>65.669.000 €</b> AB 52 03 33.0006 : <b>6.661.000 €</b>  <u>Montant spécifique maisons de justice :</u> <b>59.008.000 €</b>
Nombre total de nouveaux mandats	59.292
Nouveaux mandats 'accompagnement des délinquants'	34.488 (soit 58,17% de tous les nouveaux mandats)
Nombre de nouveaux mandats Infractions 'loi sur les stupéfiants'	5.397 (soit 15,65% des mandats 'accompagnement des délinquants')
Montants spécifiques drogues et alcool dans le cadre des maisons de justice	<b>5.371.855,24 €</b>

### *Surveillance électronique*

La méthode de calcul utilisée pour les maisons de justice est également employée pour la surveillance électronique. On détermine dès lors la part que représente le nombre de nouveaux mandats de surveillance électronique par rapport à au nombre total de nouveau mandat pour l'année. Cette clé de répartition est ensuite appliquée au budget annuel dédié à la surveillance électronique. Les données du monitoring précédent sont reprises faute de données actualisées. Cette matière est également une matière transférée suite à la sixième réforme de l'Etat. Méthodologiquement parlant, la même distinction que celle faite pour le Fonds assuétudes ou encore les conventions de revalidation dans le cadre du pilier 'assistance' ne peut être faite pour l'ensemble du pays. Le gouvernement fédéral se voit donc attribuer un montant qui n'est plus de sa compétence en 2015.

**Tableau 85: Aperçu des dépenses de la surveillance électronique pour des faits de drogues**

	<b>2014 et 2015</b>
Budget annuel surveillance électronique	10.053.000 €
Nombre de nouveaux mandats de surveillance électronique pour infractions à la loi sur les stupéfiants	886 (18,74%)
Nombre de nouveaux mandats de surveillance électronique	4.729
Budget dépensé dans le cadre de la surveillance électronique pour le pilier	<b>1.883.932,2 €</b>

### *Tribunal d'application des peines*

En l'absence de données actuelles, celles de l'étude précédente seront reprises à savoir que 1.049.475,2 € ont été dépensé par le Tribunal d'application des peines dans le cadre d'infractions liées aux drogues dans 10,92% des cas et à l'alcool dans 89,13% des cas donnant respectivement un montant de **114.602,69 €** et **744.287,81 €**.

#### **9.1.5. Autres dépenses liées à la Justice**

##### *Mesures et peines judiciaires alternatives*

Deux budgets spécifiques peuvent être repris dans cette catégorie. D'une part, le SPF Justice soutient financièrement plusieurs institutions afin qu'elles puissent offrir des formations ou des thérapies à des personnes condamnées pour consommation de substances psychoactives. Ces projets s'adressent principalement à des consommateurs de drogues illicites.

**Tableau 86: Aperçu des mesures et peines judiciaires alternatives spécifiques 'drogues' issues du Plan Global<sup>92</sup>**

<b>Organisations</b>	<b>Ville/commune</b>	<b>Montants 2013 repris pour 2014 et 2015</b>
De Sleutel vzw	Brugge	71.889,12 €
	Gent	55.776,04 €
	Mechelen	32.226,16 €
	Veurne	19.831,48 €
Katarsis vzw	Hasselt	71.889,12 €
Centra voor alcohol en andere drugproblemen	Hasselt	64.452,32 €
Ambulante drugzorg Kompas vzw	Ieper	39.662,96 €
	Kortrijk	39.662,96 €
GAM – Dienst Leerstraffen*	Leuven	168.567,60 €
De Kiem vzw	Gent	158.651,84 €
CGG Zuid-oost Vlaanderen*	Geraardsbergen/Zottegem	99.157,40 €
CGG De Meander	Turnhout	91.720,60 €
CGG Waas en dender afdeling verslavingszorg	Sint-Niklaas	32.226,16 €
CAW Piramide*	Kortrijk	64.452,32 €
Groep Intro*	Sint-Niklaas	16.113,08 €
Alter Ego- asbl Trempline	Châtelet	79.325,92 €
Asbl Phénix	Namur	48.339,24 €
Service Lepa	Verviers	208.230,56 €
<b>Total</b>		<b>1.362.174,88 €</b>

\*Les projets proposent d'autres formations en sus des formations 'drogues'

<sup>92</sup> Aperçu fourni par Monsieur Roel Peeters, Directoraat-generaal Justitiehuzen Dienst Data Analyse en Kwaliteit par mail le 7.08.2014

En plus de ces projets, nous pouvons encore mentionner les formations destinées aux conducteurs pris en infraction pour conduite sous influence. Pour calculer le montant octroyé dans le cadre de ce projet, on multiplie le nombre de dossiers 'rouler sous influence' par le coût moyen de la formation

**Tableau 87: Aperçu de dépenses dans le cadre des formations liées à l'infraction 'rouler sous influence'<sup>93</sup>**

	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Nombre de dossiers 'rouler sous influence'	33 pour drogues 1.365 pour alcool	91 pour drogues 1250 pour alcool
Coût moyen d'une formation résultant de l'infraction 'rouler sous influence'	614 €	580 €
Montants dépensés dans le cadre de ces formations	<b>858.372 €</b>	<b>777.780 €</b>

Le nombre de dossiers 'rouler sous influence' a fortement augmenté en 2014 par rapport à 2012 et 2013 où l'on enregistrait respectivement 419 et 287 dossiers. Entre 2014 et 2015, le nombre de mesures liées à la conduite sous influence de drogues illicites a triplé.

Dans le cadre des mesures et peines judiciaires alternatives, on obtient donc des montants dépensés de l'ordre de **858.372 €** en 2014 et **777.780 €** en 2015.

#### *Interpol*

La contribution belge n'a pas pu être déterminée.<sup>94</sup>

#### *Europol*

EUROPOL n'est plus financé par les Etats membres mais par le budget de l'Union européenne par lequel il n'est en outre pas possible de distinguer dans le budget global la part qui serait attribuée à la lutte contre la drogue<sup>95</sup>.

<sup>93</sup> Données communiquées par Madame Anneleen Poll, Verantwoordelijke Driver Improvement BIVV par mail le 03.10.2016

<sup>94</sup> Communiqué par mail le 7 octobre 2013 par Monsieur Claude Gillard, SPF Justice

<sup>95</sup> Communiqué par mail le 7 octobre 2013 par Monsieur Claude Gillard, SPF Justice

**Tableau 88 : Aperçu des dépenses publiques pour le pilier sécurité drogues illicites, alcool et médicaments psychoactives, en euros**

	2014		2015	
<b>Gouvernement fédéral</b>				
<b>SPF Santé publique</b>				
Service Contrôle (Tabac et) Alcool	1.069.955,20		245.429,47	
<b>SPF Affaires intérieures</b>				
Police Fédérale	79.921.401,9		135.236.614,38	
Police Locale	214.209.063,9		222.015.000	
Plans stratégiques de sécurité et de prévention	20.109,55		20.109,55	
<b>SPF Finances</b>				
Douane	13.124.095		15.551.568	
<b>SPF Santé publique</b>				
AFMPS	690.285,14		667.268,96	
<b>SPF Justice</b>				
Ministère public	3.305.349,68		2.843.112,83	
Cours et Tribunaux	25.803.476,55		23.912.016,64	
Assistance judiciaire	7.553.108		7.553.108	
Frais de Justice	613.629,24		613.629,24	
DBK	42.936,26		47.828,65	
Surveillance électronique	1.883.932,2		1.883.932,2	
Établissements pénitentiaires	151.263.341,98		81.902.103,63	
Maisons de Justice	5.371.855,24		5.371.855,24	
Tribunaux d'application des peines	858.890,5		858.890,5	
Mesures judiciaires alternatives	1.362.174,88		1.362.174,88	
Rouler sous influence	858.372		777.780	
<b>Total pilier sécurité drogues illicites, alcool et médicaments psychoactives</b>				
	<b>507.951.977,22</b>	<b>100%</b>	<b>500.862.422,17</b>	<b>100%</b>



## 10. PILIER SÉCURITÉ TABAC

### 10.1. Niveau fédéral

#### 10.1.1. SPF Santé publique

##### *Services 'Contrôle tabac'*

En Belgique, une interdiction générale de fumer est d'application dans les lieux publics et les établissements HORECA. Il est interdit de vendre des produits de tabac aux jeunes de moins de 16 ans et la publicité pour les produits de tabac est interdite. Le Service Contrôle Tabac et Alcool du SPF santé publique estime ses dépenses spécifiques aux contrôles de l'interdiction de fumer à **1.399.000 en 2014 et 1.370.000 en 2015 €**. Ces frais reprennent des frais de fonctionnement et de personnel et représentent plus de 15.000 inspections annuelles, alcool et tabac confondus.

**Tableau 89 : Montants des dépenses estimées par la DG 4 du SPF SPSCAE pour les services d'inspection du tabac et de l'alcool**

	2014	2015
Frais de personnel service d'inspection alcool et tabac	1.161.000 €	1.123.000 €
Frais de fonctionnement service alcool et tabac	238.000 €	247.000 €
Nombre d'inspections tabac	4.045 (23,52%) = <b>329.044,8€</b>	40.825 (78,15%)= <b>877.817,53€</b>
Nombre d'inspections alcool	13.150 (76,48%)= <b>1.069.955,2€</b>	11.415 (11,85%)= <b>245.429,47€</b>

#### 10.1.2. Agence fédérale de Sécurité de la Chaîne alimentaire (AFSCA)

La loi du 22 décembre 2010 impose l'interdiction totale de fumer dans tous les lieux publics fermés, y compris dans l'ensemble des établissements HoReCa et les lieux de travail. Les règles sont les suivantes :

Les établissements HoReCa (restaurants, brasseries, petite restauration, cafés servant de la nourriture, cafés, discothèques, bar à chichas, ...) et les casinos : interdiction totale de fumer. Obligation est faite pour les gestionnaires de ces espaces où il est interdit de fumer d'afficher visiblement un signal d'interdiction de fumer et d'ôter tous les cendriers. Il est permis d'installer un fumoir. Celui-ci doit répondre à certaines conditions : il doit s'agir d'une pièce fermée (parois et plafond avec porte fermée) et sa surface ne peut occuper que maximum 25 % de la surface de l'établissement. Ce fumoir ne peut être une zone de transit et est installé de manière à réduire au maximum les inconvénients de la fumée vis-à-vis des non-fumeurs. Un système d'extraction de la

fumée doit y être installé et seules des boissons peuvent y être emportées. Le service de boissons ou de nourriture y est donc interdit mais également la présence de tous les types de distributeurs automatiques, de bingo, de flippers, de télévisions, ...

Il est également permis de fumer sur les terrasses ouvertes. Pour être considéré comme telle, une terrasse doit être complètement ouverte sur un côté, quelles que soient les conditions météorologiques. Le côté ouvert ne peut pas être partiellement fermé, par exemple au moyen d'un paravent ou d'un pare-soleil. Seule une terrasse répondant à ces conditions est un lieu où il est permis de fumer.<sup>96</sup>

Pour calculer les dépenses réalisées par l'AFSCA dans le cadre de ces contrôles, une clé de répartition a été appliquée sur le montant total de leur dotation annuelle.

**Tableau 90: Dépenses de l'AFSCA dans le cadre de l'interdiction de fumer dans les lieux publics fermés<sup>97</sup>**

Année	2014	2015
Dotations et contributions de l'AFSCA <sup>98</sup>	139.460.000 €	128.935.000 €
Nombre d'inspections annuelles relatives à l'interdiction de fumer	15.006 (+17% par rapport à 2013)	13.436 (-11% par rapport à 2014)
Nombre d'inspections annuelles de l'AFSCA	156.854	156.942
Pourcentage représenté par les inspections liées à l'interdiction de fumer	10,45%	8,56%
Montant dépensé dans le cadre des inspections liées à l'interdiction de fumer	<b>14.573.570 €</b>	<b>11.036.836 €</b>

Les recettes de l'AFSCA contiennent sa dotation annuelle, ses contributions et rétributions, l'intervention de l'Union européenne ainsi que des budgets divers. Les montants obtenus l'ont été à partir d'une clé de répartition basée sur le pourcentage que représente les inspections liées à l'interdiction de fumer au regard du nombre d'inspections annuelles de l'AFSCA.

<sup>96</sup> <http://www.health.belgium.be/eportal/Myhealth/Healthylife/Tobacco/Hospitalitysector/index.htm>

<sup>97</sup> Données communiquées par mail par Madame Audrey Rigo le 28.06.2016

<sup>98</sup> <http://www.favv-afscs.be/rapportactivites/2014/afscs/budget/>

### 10.1.3. SPF Finances

#### *Douane*

Pour ce calcul, nous reprenons les données communiquées pour le pilier ‘sécurité drogues et alcool’ et appliquons la clé de répartition sur le nombre de contrôle effectués pour le tabac.

**Tableau 91 : Aperçu des montants dépensés par l’Administration générale de la Douane et Accises pour le tabac**

<b>Année</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Budget global Administration générale de la Douane et Accises	212.364.000€	215.994.000€
Somme infractions ‘tabac’	82 soit 0,56%	72 soit 0,64%
Total somme infractions constatées	14.634	11.182
Montant spécifique Tabac	<b>1.189.238,4 €</b>	<b>1.382.361,6 €</b>

### 10.1.4. SPF Emploi, Travail et Concertation sociale

#### *Direction générale Contrôle du Bien-Être au Travail*

La Direction générale Contrôle du Bien-Être au Travail (DG CBE) a pour mission d’améliorer de façon permanente le bien-être au travail des travailleurs et assurer le respect de la mise en œuvre des politiques en matière de bien-être en jouant un rôle de conseil, de prévention et de répression au travail<sup>99</sup>. Ainsi, la loi du 22 décembre 2009, qui reprend le contenu et abroge l’arrêté royal du 19 janvier 2005, instaure le principe du droit octroyé à tout travailleur de bénéficier d’espaces de travail et d’équipements sociaux sans fumée de tabac. Ce droit est logiquement complété par une interdiction de fumer dans tous ces espaces<sup>100</sup>. Dès lors, la DG CBE a entre autres pour mission d’enregistrer les plaintes liées au tabac sur les lieux de travail.

Pour déterminer le montant nécessaire à la gestion de cette plainte, deux clés de répartition ont été appliquées au budget général de la DG CBE. Elles se basent d’une part sur le nombre d’équivalents temps plein assurant la fonction d’inspecteur au sein des services centraux et du département de contrôle régional comparé au nombre total d’équivalents temps plein travaillant à la DG CBE (les fonctions de management y sont incluses) et d’autre part, sur le nombre de plaintes se rapportant à la ‘protection contre la fumée’ comparé au nombre de plaintes annuelles, tous sujets confondus.<sup>101</sup> Ces deux clés de répartition sont ensuite appliquées au budget annuel de la DG CBE (frais de personnel et de fonctionnement compris).

<sup>99</sup> <http://www.emploi.belgique.be/cbe.aspx>

<sup>100</sup> <http://www.emploi.belgique.be/defaultTab.aspx?id=589>

<sup>101</sup> Ces données ont été communiquées par mail par Mme Françoise Wautier, Experte administrative, FOD, Werkegelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg le 12.10.2017

**Tableau 92: Dépenses de la Direction générale Contrôle du Bien-Être au Travail pour le pilier 'sécurité tabac' pour 2014 et 2015<sup>102</sup>**

Année	2014	2015
Budget frais de personnel et fonctionnement de la DG CBE	14.018.000 € <sup>103</sup>	14.701.000 € <sup>104</sup>
Total ETP inspecteurs	171 (70,37% du personnel total)	159 (70.35% du personnel total)
Total ETP membres du personnel (inclus fonction de management)	243	226
Nombre dossiers pour plaintes 'protection contre la fumée'	53 (0.31% du nombre total de dossiers)	32 (0.21% du nombre total de dossier)
Nombre total de dossiers pour de plaintes	1466	1165
Budget dépensé dans la cadre du pilier 'sécurité tabac' par le SPF Emploi	<b>30.623,30 €</b>	<b>21.977,85 €</b>

Deux clés de répartition sont appliquées au budget annuel relatif aux frais de personnel et de fonctionnement de la DG CBE. Premièrement, on détermine le pourcentage que représente le personnel inspecteurs face à l'ensemble du personnel de la DG CBE. Deuxièmement, on détermine la part que représente le nombre de plaintes 'protection de la fumée' en regard de l'ensemble des dossiers pour plaintes. Ces deux pourcentages sont ensuite appliqués au budget annuel des frais de personnel et de fonctionnement.

<sup>102</sup> Données communiquées par mail par monsieur Jan Baten le 21.08.2014

<sup>103</sup> MB 09.03.2012, Loi contenant le budget général des dépenses pour l'année budgétaire 2014 (1), division 54, programme 23.54.0

<sup>104</sup> MB 17.07.2013 Loi contenant le budget général des dépenses pour l'année budgétaire 2015, division 54, programme 23.54.0, montant révisé

Tableau 93: Aperçu des dépenses publiques pour le pilier sécurité tabac, en euros

	2014		2015	
<b>Gouvernement fédéral</b>				
<b>SPF santé publique</b> Contrôle tabac	329.044,8		877.817,53	
<b>AFSCA</b>	14.573.570		11.036.836	
<b>SPF Finances</b> Douane	1.189.238,4		1.382.361,6	
<b>SPF Emploi</b> DG Bien-être au travail	30.623,3		21.997,85	
<b>Total Gouvernement fédéral</b>	<b>16.122.476,50</b>		<b>13.319.012,98</b>	
<b>Total pilier sécurité tabac</b>	<b>16.122.476,50</b>	<b>100%</b>	<b>13.319.012,98</b>	<b>100%</b>

## 11. PILIER AUTRE

### 11.1. Niveau fédéral

#### 11.1.1. SPF Intérieur

##### *Plans stratégiques de Sécurité et de Prévention*

Des dépenses effectuées dans le cadre des plans stratégiques de sécurité et de prévention en lien avec la consommation de drogues ou d'alcool, certaines ne sont pas classables dans un des précédents piliers. Ces dépenses sont donc intégrées dans le pilier autre. Ces projets ont été classés ainsi pas le SPF Intérieur.

**Tableau 94 : Aperçu des dépenses du SPF Intérieur dans le cadre des plans stratégiques de sécurité et de prévention en lien avec le pilier 'Autre'**

2014	2015
1.314.710,88 €	1.314.710,88 €

#### 11.1.2. Institut Scientifique de Santé Publique (Sciensano)

##### *BMCCDA*

Sciensano (ex WIV-ISP) assure un soutien à la politique de santé publique grâce à la recherche scientifique, à des avis d'experts et à des prestations de services. Sur la base de recherches scientifiques, le WIV-ISP formule des recommandations et des solutions quant aux priorités pour une politique de santé proactive aux niveaux belge, européen et international. Le WIV-ISP évalue l'état de la santé et les indicateurs de santé sur la base de méthodes scientifiques, qu'il valide, développe et analyse au sein d'un système de qualité certifié. Le WIV-ISP élabore des solutions avancées en matière de diagnostic, de prévention et de traitement de maladies émergentes actuelles ainsi qu'en matière d'identification et de prévention de risques pour la santé, y compris ceux issus de l'environnement<sup>105</sup>.

Suite aux obligations signées par la Belgique dans le cadre de la création de l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (EMCDDA) (règlement Nr. 302/93 du conseil de l'Europe, 8 février 1993), la Belgique doit disposer d'un Point focal national pour les Drogues et les toxicomanies. D'après ce règlement, cette structure de coordination permanente se doit de disposer d'une expertise interdisciplinaire globale. Pour ce faire, le 6 mars 1995, le Ministre de la santé publique de l'époque a mis sur pied une collaboration qui a conduit à la création du Belgian Information REITOX Network (BIRN).

Cet accord de collaboration prévoit que l'Institut Scientifique de Santé Publique (à savoir l'Unité Substances illégales) endosse le rôle de Point focal national de l'Observatoire belge des drogues et des toxicomanies (BMCCDA).

<sup>105</sup> <https://www.wiv-isp.be/Pages/FR-Home.aspx> Sciensano depuis 2018

En tant que point de liaison entre la Belgique et l'EMCDDA, le BMCDDA a pour mission d'apporter un soutien lors de l'élaboration, l'implémentation et l'évaluation d'une politique en matière de drogues intégrale et fondée sur des preuves scientifiques en mettant à disposition des décideurs politiques nationaux et internationaux, des professionnels, l'analyse et l'interprétation nécessaires d'informations factuelles, objectives, fiables et comparables en matière de drogues et de toxicomanie.<sup>106</sup>

Les dépenses du WIV-ISP concernent uniquement les drogues illicites. Le BMCDDA est financé également en partie par l'European Monitoring for Drugs and Drugs Addiction.

**Tableau 95 : Aperçu des dépenses du WIV-ISP concernant le Point Focal National<sup>107</sup>**

2014	2015
<b>193.142,32 € (exclue la contribution de EMCDDA)</b>	<b>265.126€ (exclue la contribution de EMCDDA)</b>

Ces montants sont répartis selon diverses catégories : collecte d'informations, préparations, analyse et transmission des données à l'EMCDDA, diffusion des données au niveau national et international, ...

#### *Treatment Demand Indicator (TDI)*

Le moment où les usagers de drogues entrent en contact avec des centres de traitement est important du point de vue épidémiologique, car elle permet l'enregistrement d'une population qui n'est pas si facile à atteindre. C'est pourquoi l'indicateur de TDI (des demandes de traitement) a été introduit. Le TDI collecte des données de manière anonyme et standardisée dans les établissements de soins (belges). Ces variables sont recueillies au niveau national et ensuite assemblées au niveau de l'EMCDDA afin d'avoir une vue d'ensemble européenne. Cet indicateur a pour objectif d'obtenir des informations sur l'organisation du traitement, les profils socio-économiques des patients, les tendances d'usage, l'utilisation des services de traitement et l'historique de traitement.

Le WIV-ISP est chargé de la coordination de l'enregistrement du TDI par l'ensemble des partenaires (entités fédérées et fédérales) ainsi que de la transmission des données de manière agrégée vers l'EMCDDA. Il préside également le Comité de Coordination du Registre chargé de garantir le bon fonctionnement de l'ensemble du processus selon les règles de la Commission de protection de la vie privée, de veiller au respect des conventions par les différentes parties, de contrôler la qualité des données et de proposer les adaptations à l'enregistrement TDI.

**Tableau 96: Aperçu des dépenses du WIV-ISP concernant le TDI**

2014	2015
<b>108.937,20 €</b>	<b>105.403,42 €</b>

<sup>106</sup> <https://workspaces.wiv-isp.be/BMCDDA/BMCDDA/About%20BMCDDA.aspx>

<sup>107</sup> Les estimations budgétaires proposées par an et le solde final des dépenses non pas été rapportés à temps pour ce rapport. Pour 2014: 158.237,73€ et pour 2015: 195.908,60€

*Autres*

Les frais supplémentaires sont estimés à **11.494,17 €** pour 2014 et **16.385,79 €** pour 2015.

### **11.1.3. SPF SPSCAE**

#### *Cofinancement études BELSPO*

Depuis 2001, le SPP Politique scientifique (BELSPO) organise un Programme de Recherches en matière de Drogues. Chaque année, BELSPO et la CGPD se concertent sur des thématiques prioritaires définies avec la Cellule générale de Politique Drogues.

Dans le cadre de l'étude GEN-STAR, le SPF SPSCAE a alloué **14.617,5 €** en 2014 en guise de première tranche (deuxième tranche prévue en 2018). Il s'agit du cofinancement de l'étude GEN STAR : GENDER-Sensitive Treatment and prevention services for Alcohol and drug useRs (Ugent, HOGent et WIV-ISP).

Dans le cadre de l'étude PROSPER, le SPF SPSCAE a alloué un montant de **35.000€** pour les années 2014 et 2015. Il s'agit du cofinancement de l'étude PROCESS AND OUTCOME STUDY OF PRISON-BASED REGISTRATION POINTS (Ugent).

#### *Treatment Demand Indicator*

Par l'arrêté royal du 25 avril 2015, tous les hôpitaux belges doivent enregistrer le Treatment Demand Indicateur qui est un des cinq indicateurs clés de l'Observatoire Européen des Drogues et des Toxicomanies.

Ce projet a démarré en 2011 avec 25 hôpitaux et a ensuite été élargi en 2012 et 2013 à 42 hôpitaux et à 64 hôpitaux en 2014. Dès 2015, le projet a été étendu à l'ensemble des établissements hospitaliers. Un montant de **360.000€** a été attribué en 2014 et en 2015 pour ce projet.

Sur base des demandes de traitement enregistrées, les montants peuvent être répartis par substances :

**Tableau 97 : Répartition des montants du projet TDI par substances pour les années 2014 et 2015**

	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Alcool	<b>235.800 €</b>	<b>270.360 €</b>
Drogues illicites	<b>109.260 €</b>	<b>107.640 €</b>
Médications psychoactives	<b>14.940 €</b>	<b>18.000 €</b>
<b>TOTAL</b>	<b>360.000 €</b>	<b>360.000 €</b>



#### 11.1.4. SPF Affaires étrangères

##### *Conseil de l'Europe : Groupe Pompidou*

La Belgique finance le Groupe Pompidou dont la mission principale est de contribuer à l'élaboration au sein de ses Etats membres de politiques en matière de lutte contre les assuétudes, multidisciplinaires, innovatrices, efficaces et basées sur des connaissances validées. Le groupe cherche à relier les politiques, la pratique et la recherche scientifique. Il se concentre également sur les problématiques locales liées à la mise en œuvre des programmes de drogues.<sup>108</sup> Les données les plus récentes sont reprises à savoir 2013.

**Tableau 98: Aperçu des contributions belges au Groupe Pompidou**

2014	2015
45.871,13 €	45.871,13 €

#### 11.2. Niveau Communautaire et Régional

##### 11.2.1. Gouvernement Flamand

##### *European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD)<sup>109</sup>*

ESPAD signifie "the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs" et il s'agit d'une enquête qui est organisée tous les quatre ans par des équipes de chercheurs indépendants de 40 pays européens et lors desquelles 100.000 jeunes de 15-16 sont interrogés. L'ESPAD est la plus vaste enquête transnationale en Europe en matière de consommation de substances récréatives par les jeunes<sup>110</sup>.

**Tableau 99: Aperçu des dépenses du Gouvernement Flamand dans le cadre du projet ESPAD**

2014	2015
36.000 €	36.000 €

##### 11.2.2. Commission Communautaire Française

##### *Fédération Bruxelloise des Institutions pour Toxicomanes*

La FEDITO BXL asbl, Fédération Bruxelloise des Institutions pour Toxicomanes, fédère 26 institutions actives à Bruxelles dans l'information, la prévention, la réduction des risques, les soins et l'accompagnement relatifs aux consommations de substances psychoactives et aux addictions.

<sup>108</sup> [http://www.coe.int/T/DG3/Pompidou/AboutUs/default\\_fr.asp](http://www.coe.int/T/DG3/Pompidou/AboutUs/default_fr.asp)

<sup>109</sup> Montants communiqués par mail par Monsieur Alexander Witpas le 31.01.2018

<sup>110</sup> [http://www.popovggz.be/?action=nieuws\\_detail&nieuws=320](http://www.popovggz.be/?action=nieuws_detail&nieuws=320)

Outre son expertise dans le domaine des consommations de drogues légales et illégales et des addictions, la FEDITO bruxelloise se caractérise par la diversité des membres qui la composent. La fédération est composée de services de consultation ambulatoire, de centres résidentiels de crise et de cure, de services d'information pour le public, les détenus et les professionnels et d'organismes de formation.

La FEDITO s'appuie également sur un réseau de médecins généralistes privés, d'une maison d'accueil socio-sanitaire à bas seuil d'accès (MASS), ou encore d'un projet de réinsertion par le sport, d'institutions spécialisées dans le double diagnostic (consommations de drogues et troubles psychiatriques), de programmes de prévention des assuétudes. Cette variété de projets permet d'appréhender le phénomène complexe et évolutif des consommations de produits psychoactifs et des dépendances.<sup>111</sup>

**Tableau 100 : Aperçu des dépenses de la COCOF pour la FEDITO Bruxelles**

2014	2015
<b>137.377,68 €</b>	<b>141.590,60 €</b>

### 11.2.3. Région Wallonne

**Tableau 101 : Aperçu des montants dépensés par la Région Wallonne dans le cadre du pilier 'Autre'**

	2014	2015
<b>Eurotox asbl - Observatoire alcool-drogues</b>	94 888,67€	94 888,67€
<b>FEDITO</b>	116 282,43€	116 282,43€
<b>Total</b>	<b>211.171,1 €</b>	<b>211.171,1 €</b>

La Fédito wallonne, Fédération wallonne des institutions pour toxicomanes, regroupe 54 membres, services et réseaux répartis sur l'ensemble du territoire de la Wallonie. Tous développent des activités et des actions dans le domaine des assuétudes : alcool, tabac, cannabis, médicaments psychoactifs, autres drogues et produits de synthèse, jeux et cyber dépendances. Ces services et réseaux proposent des actions relevant de la promotion de la santé, de l'information, de la formation, de la prévention, de la réduction des risques (RdR), de l'accueil/accompagnement, de la réinsertion sociale, du traitement et du soin.<sup>112</sup>

<sup>111</sup> <http://feditobxl.be>

<sup>112</sup> [https://www.feditowallonne.be/Missions-et-objectifs\\_7.html](https://www.feditowallonne.be/Missions-et-objectifs_7.html)

Eurotox asbl est un observatoire socio-épidémiologique alcool-drogues en Wallonie et à Bruxelles, et assure aussi la mission de Sous-point focal du réseau REITOX (Réseau Européen d'Information sur les drogues et les toxicomanies) pour l'Observatoire Européen des Drogues et Toxicomanies (OEDT).<sup>113</sup>

### **11.3. La Cellule générale de Politique Drogues (CGPD)**

L'accord de coopération entre l'Etat, les Communautés, la Commission communautaire commune, la Commission Communautaire française et les Régions pour une politique de drogues globale et intégrée publié au Moniteur belge le 2 juin 2003 fonde la CGPD qui est opérationnelle depuis 2008. Dix-sept représentants pour le gouvernement fédéral et dix-huit représentants des entités fédérées, un coordinateur et une coordinatrice adjointe constituent les membres de la CGPD.

Les missions de la Cellule générale de politique en matière de drogues sont :

1. Faire réaliser un inventaire détaillé, complet et à jour de tous les acteurs impliqués dans la problématique des drogues ;
2. Proposer des mesures motivées en vue de faire concorder les actions menées ou envisagées par les administrations ou services publics compétents et les parties signataires d'accroître lesdites actions ;
3. Emettre des avis et des recommandations motivés sur la réalisation de l'harmonisation des politiques en matière de drogues ;
4. Evaluer, en collaboration étroite avec l'Observatoire belge des Drogues et des Toxicomanies :
5. Préparer et proposer des accords ou des protocoles de coopération pour réaliser les actions intégrées ;
6. Préparer les rapports pour la Conférence interministérielle et pour les instances internationales ;
7. Stimuler la concertation, proposer à la Conférence interministérielle une position commune de la Belgique auprès des instances européennes et internationales compétentes en matière de drogues ;
8. Formuler des recommandations et des propositions relatives au contenu et à la mise en œuvre des notes de politique en matière de drogues rédigées par les parties signataires.

Trois cellules de travail soutiennent les activités de la CGPD, à savoir une Cellule Contrôle, une Cellule Recherche et Information Scientifique et une Cellule Politique de Santé Drogues. La Cellule Politique de Santé Drogues a été créée par le protocole d'accord de 2001 et est opérationnelle depuis lors. La Cellule Contrôle a été créée en 2010. La Cellule Recherche et Information Scientifique a été créée en 2011.

Le financement de la CGPD se fait au moyen d'un clé de répartition définie dans un Accord de Collaboration.

---

<sup>113</sup> <https://eurotox.org/>

**Tableau 102 : Clé de répartition contribution Cellule Générale de Politique Drogues**

Gouvernement	Fédéral	Gouvernement flamand	Communauté française	Région wallonne	Bruxelles-Capitale	COCOF	COCOM	Communauté germanophone
<b>Clé de répartition</b>	50%	22%	6%	9%	3%	3%	6%	1%
<b>Montant 2014 (€)</b>	83.622,59€	€ 36.793,94	€ 10.034,71	15.052,07€	5017,36€	5017,36€	10.034,71€	1672,45€
<b>Montant 2015 (€)</b>	72.759,64€	32.014,24€	8731,16€	13.096,73€	4365,58€	4.365,58€	8731,16€	1.475,2€

Montant total 2014 : **167.245,17 €**

Montant total 2015 : **147.519,27 €**

Tableau 103: Aperçu des dépenses publiques pour le pilier AUTRE, en euros

	2014		2015	
<b>Gouvernement fédéral</b>				
<b>SPF Intérieur</b>				
PSSP	1.314.710,88		1.314.710,88	
<b>SPF santé publique</b>				
DRID	14.617,5		/	
UP TO DATE	35.000		35.000	
TDI	360.000		360.000	
<b>SPF Affaires Etrangères</b>				
Groupe Pompidou	45.871,13		45.871,13	
<b>WIV-ISP</b>				
BMCDDA	193.142,32		265.126	
TDI	108.937,2		105.403,42	
autre	11.494,17		16.385,79	
<b>Total Gouvernement fédéral</b>	<b>2.083.773,20</b>	<b>79,06%</b>	<b>2.142.497,22</b>	<b>79,98%</b>
<b>Gouvernement flamand</b>				
ESPAD	36.000		36.000	
<b>Total Gouvernement flamand</b>	<b>36.000</b>	<b>1,37%</b>	<b>36.000</b>	<b>1,34%</b>
<b>Région wallonne</b>				
Eurotox et Fedito wallonne	211.171,1	/	211.171,1	
<b>Région wallonne</b>	<b>211.171,1</b>	<b>8,01%</b>	<b>211.171,1</b>	<b>7,88%</b>
<b>Commission Communautaire Française</b>				
FEDITO Bruxelles	137.377,69		141.590,60	
<b>Total Commission Communautaire Française</b>	<b>137.377,69</b>	<b>5%</b>	<b>141.590,60</b>	<b>5,29%</b>
<b>Cellule générale de Politique Drogues</b>				
<b>Financement conjoint</b>	<b>167.245,17</b>	<b>6,35%</b>	<b>147.519,27</b>	<b>5,51%</b>
<b>Total pilier AUTRE</b>	<b>2.635.567,16</b>	<b>100%</b>	<b>2.678.778,19</b>	<b>100%</b>

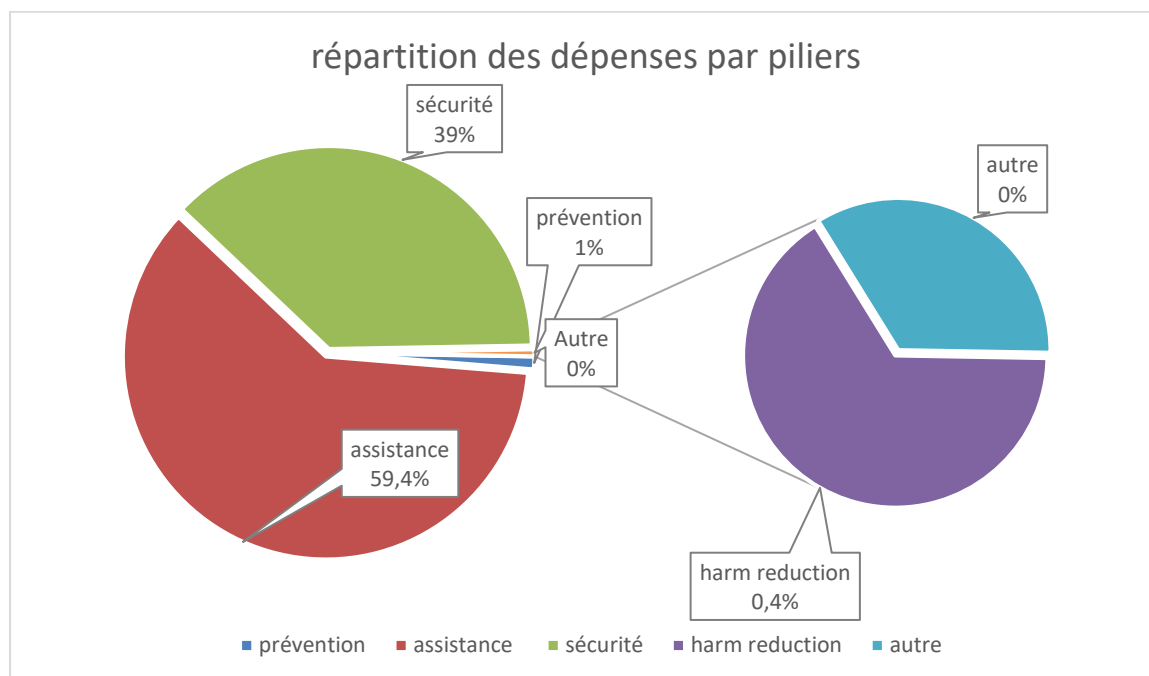
## 12. DÉPENSES PUBLIQUES TOTALES EN MATIÈRE DE SUBSTANCES PSYCHOACTIVES

Les autorités publiques signataires du Protocole d'accord du 15 mai 2012 ont déclaré avoir dépensé **1.345.354.457,76 € en 2014** et **1.378.609.831,67 € en 2015** dans le cadre de leur politique en matière de substance psychoactives.

Ces dépenses représentent une estimation moyenne due notamment au secteur de l'hospitalisation et aux dépenses relatives à la justice. De plus, ces montants sont à nuancer étant donné que quelques dépenses n'ont pu être actualisées par rapport à l'étude 'Drugs in Cijfers III' de 2008.

### 12.1. Comparaison entre piliers

Figure 4: Répartition des dépenses publiques entre les piliers de la prévention, de l'assistance, de la réduction des risques, de la sécurité ainsi que du pilier 'autre' en 2014



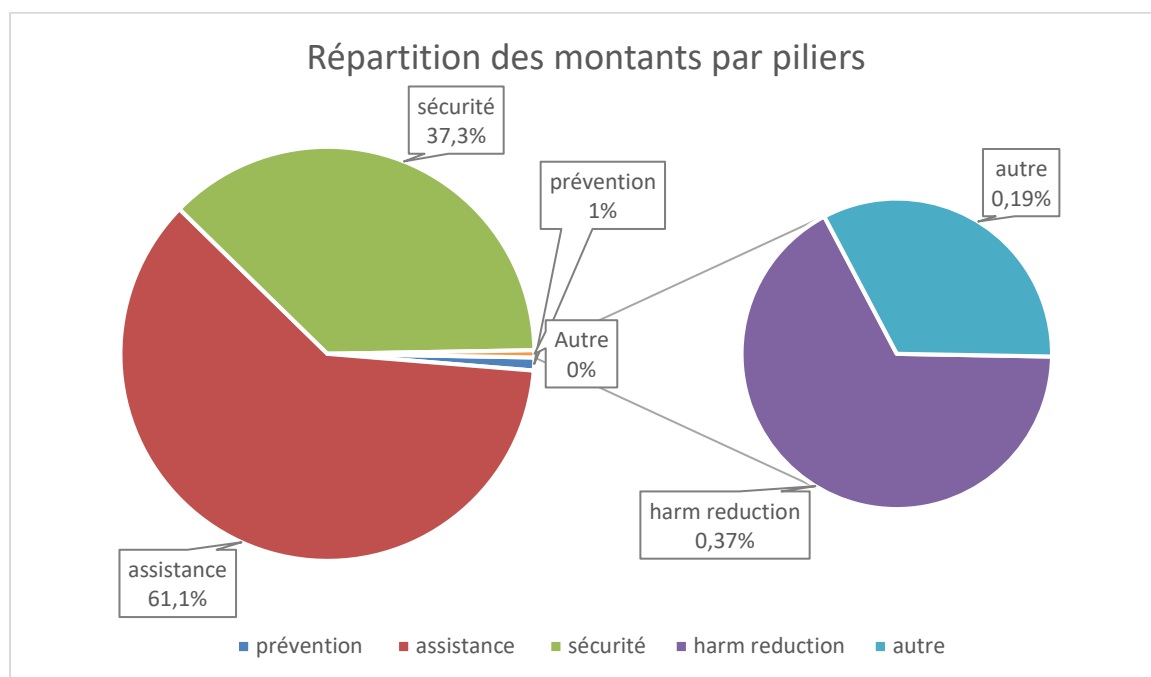
Ce graphique illustre la part très importante du secteur de l'assistance par rapport à tous les autres piliers (59,4%). Néanmoins, lorsque l'on compare ces données aux études précédentes, on se rend compte que le pilier de la sécurité gagne en importance alors que le pilier de l'assistance baisse (-9% par rapport à 2013). En effet, alors que le monitoring de 2013 indiquait que le pilier sécurité représentait environ 29% des dépenses, celui de 2014 montre que ce pilier représente désormais plus de 39% des dépenses publiques en matière de drogues. Le budget attribué à la prévention reste très stable puisqu'il représente 1% des dépenses, celui de la réduction des risques représente quant à lui 0,38%. A ce sujet, il est important de rappeler que le coût lié au fonctionnement de l'appareil judiciaire requiert des moyens très importants en regard du coût de la mise en place d'initiatives de prévention. Comme les autres années, c'est le budget du gouvernement fédéral qui s'avère être le plus conséquent avec plus de 97% des dépenses. Une nouvelle fois, ce sont les dépenses réalisées dans le secteur hospitalisation et dans le secteur de la sécurité qui amènent à de tels montants.

**Tableau 104: Répartition des dépenses par autorité compétente en 2014, en euros**

2014								
	Fédéral	Flandre	Wallonie	COM Germ.	COCOF	COCOM	VGC	Total
Prévention Drogues, Alcool, Médicaments psychoactifs	3.395.845,81 €	5.076.310,00 €	418.467,85 €	186.221,82 €	3.050.720,50 €	128.000,00 €	5.601,73 €	12.261.167,71 €
Prévention T	164.781,26 €	1.390.846,00 €			35.000,00 €		16.070,31 €	1.606.697,57 €
Assistance Drogues, Alcool et Médicaments	777.231.265,08 €	14.572.313,90 €	3.581.477,02 €	27.000,00 €	1.565.207,64 €	133.500,00 €	84.679,56 €	797.195.443,20 €
Assistance T	2.388.533,00 €	10.000,00 €	110.815,00 €					2.509.348,00 €
Harm Reduction	1.149.609,84 €	520.835,00 €	3.289.287,56 €		112.048,00 €			5.071.780,40 €
Sécurité Drogues et Alcool	507.951.977,22 €							507.951.977,22 €
Sécurité Tab	16.122.476,50 €							16.122.476,50 €
Autre	2.083.773,20 €	36.000,00 €	211.171,10 €		137.377,69 €			2.468.321,99 €
CGPD								167.245,17 €
<b>TOTAL</b>	<b>1.310.488.261,91 €</b>	<b>21.606.304,90 €</b>	<b>7.611.218,53 €</b>	<b>213.221,82 €</b>	<b>4.900.353,83 €</b>	<b>261.500,00 €</b>	<b>106.351,60 €</b>	<b>1.345.354.457,76 €</b>

Le même constat peut être dressé avec les données de 2015 comme l'illustre le graphique ci-dessous reprenant les dépenses publiques en matière de drogues pour l'année en question.

**Figure 5 : Répartition des dépenses publiques entre les piliers de la prévention, de l'assistance, de la réduction des risques, de la sécurité ainsi que du pilier 'autre' en 2015**



**Tableau 105 : Répartition des dépenses par autorité compétente en 2015**

2015								
	Fédéral	Flandre	Wallonie	COM Germ.	COCOF	COCOM	VGC	Total
Prévention Drogues, Alcool, Médicaments psychoactifs	3.395.845,81 €	5.110.438,00 €	418.467,85 €	190.002,03 €	3.400.109,34 €	128.000,00 €	5.601,73 €	12.648.464,76 €
Prévention Tabac	140.604,66 €	1.107.025,00 €		26.615,50 €	35.000,00 €		16.070,31 €	1.325.315,47 €
Assistance Drogues, Alcool et Médicaments	753.215.081,59 €	53.472.848,61 €	21.646.338,36 €	33.000,00 €	2.842.022,39 €	8.827.518,17 €	84.679,56 €	840.121.488,68 €
Assistance Tabac		1.437.889,00 €	697.816,08 €			403.000,00 €		2.538.705,08 €
Harm Reduction	1.149.609,84 €	520.771,00 €	3.208.215,50 €		237.048,00 €			5.115.644,34 €
Sécurité Drogues et Alcool	500.862.422,17 €							500.862.422,17 €
Sécurité Tabac	13.319.012,98 €							13.319.012,98 €
Autre	2.142.497,22 €	36.000,00 €	211.171,10 €		141.590,60 €			2.531.258,92 €
CGPD								147.519,27 €
<b>TOTAL</b>	<b>1.274.225.074,27 €</b>	<b>61.684.971,61 €</b>	<b>26.182.008,89 €</b>	<b>249.617,53 €</b>	<b>6.655.770,33 €</b>	<b>9.358.518,17 €</b>	<b>106.351,60 €</b>	<b>1.378.609.831,67 €</b>

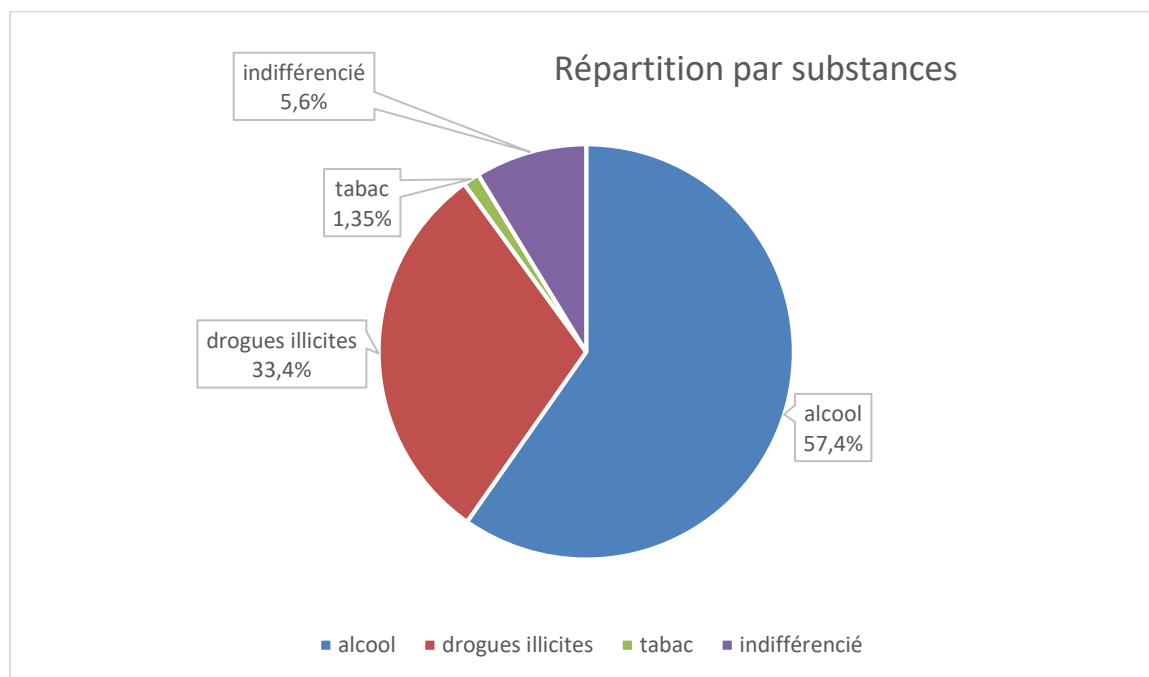


Au 1<sup>er</sup> janvier 2014, la Belgique comptait 11.132.269 habitants et 11.190.845 au 1<sup>er</sup> janvier 2015<sup>114</sup>. . Ainsi, on peut estimer que le montant dépensé par habitant dans le cadre de la politique en matière de drogues était de **120,85 € en 2014** et **123,19 € en 2015**.

## 12.2. Comparaison par substances

La comparaison par type de substance psychoactives réaffirme les données présentes dans les études précédentes. Très largement, l'alcool est la substance pour laquelle le plus d'argent a été investi en 2014 et représente 57,36% des dépenses (+2%). Le secteur hospitalier au sein du pilier assistance absorbe 71,45% des dépenses en matière d'alcool. L'alcool est suivi par les drogues illicites (33,64%). Le tabac représente 1,35%. Il est à noter que 5,6% des dépenses n'ont pu être réparties par substance.

**Figure 6: Répartition des dépenses publiques en fonction de la substance en 2014**



Notons toutefois que le nombre de journées d'hospitalisation pour l'alcool a baissé par rapport à 2008, passant de 1.067.463 journées<sup>115</sup> à 721.822 journées pour un diagnostic primaire (RPM 2014, RCM 2014). Ce constat est également vrai si l'on considère un diagnostic primaire et/ou secondaire lié à l'alcool. En effet, le nombre de journées pour ce type d'hospitalisation est passé de 2.359.790 journées en 2008 à 1.854.811 journées en 2014 (RPM 2014, RCM, 2014). Ceci est également le cas pour les médications psychoactives mais pas pour les hospitalisations liées aux drogues illicites. 146.813 journées ont été comptabilisées en 2008 pour un diagnostic primaire lié aux drogues illicites contre 206.682 en 2014. On retrouve cette augmentation, dans une moindre mesure, lorsque l'on

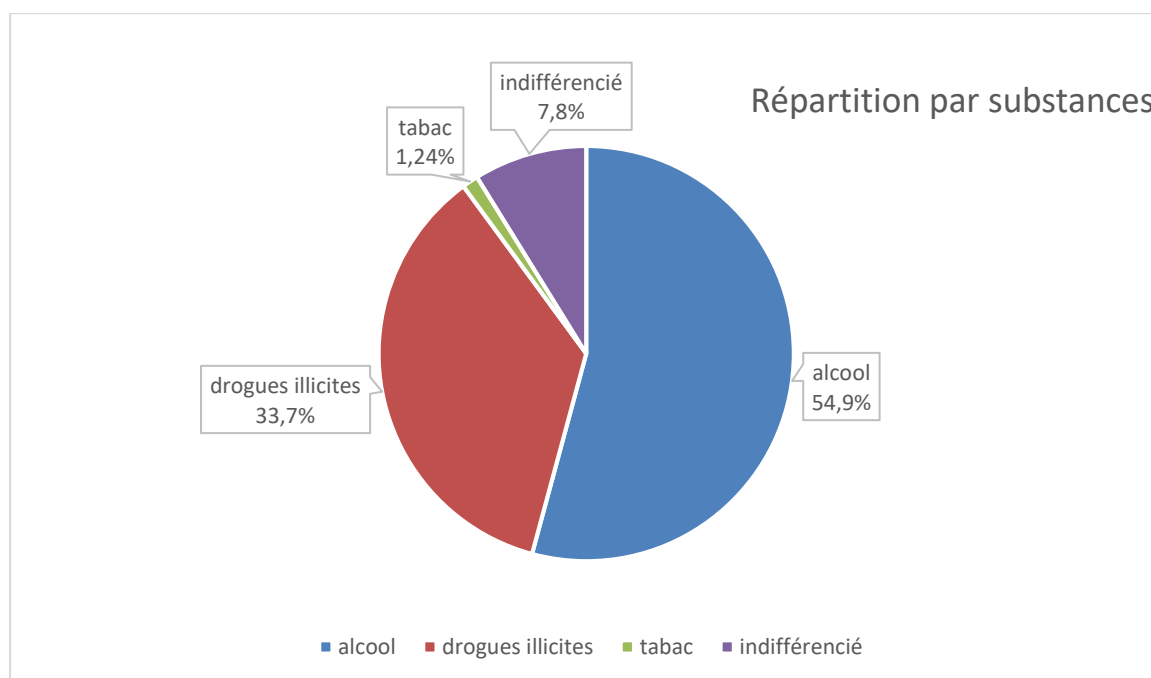
<sup>114</sup> <http://www.ibz.rn.fgov.be/fr/population/statistiques-de-population/>

<sup>115</sup> Vander Laenen, F., De Ruyver, B., Christiaens, J., & Lievens, D., Drugs in cijfers III, Onderzoek naar de overheidsuitgaven voor het drugsbeleid in België, Gent, Academia Press, 2011, page 73

prend en compte également un diagnostic primaire et/ou secondaire liés aux drogues illicites : 391.271 jours en 2008 contre 444.965 en 2014.

Une répartition par substance en fonction du type de pilier a peu de sens étant donné que la majorité des dépenses du pilier assistance vont à l'alcool via le secteur hospitalisation. Les dépenses en matière de prévention ne peuvent être réparties en fonction des substances car les moyens sont alloués globalement aux centres, ces derniers ayant parfois des missions combinées de prévention, d'assistance et de réduction des risques.

**Figure 7 : Répartition des dépenses publiques en fonction de la substance en 2015**



Les données de 2015 sont comparables à celles de 2014.

### **13. REFLEXIONS METHODOLOGIQUES ET RECOMMANDATIONS**

Ce monitoring est la continuité de l'application du protocole d'accord du 15 mai 2012 de la Réunion Thématique Drogues de la CIM Santé publique.

Avec la sixième réforme de l'Etat associée au transfert des compétences, la récolte de données s'est avérée plus laborieuse et moins fluide, tant au niveau de la communication qu'au niveau des résultats attendus par la Coordination permanente de la Cellule générale de Politique Drogues. En outre, bien que la sixième réforme de l'Etat soit une raison intéressante pour mener à bien cet exercice, elle constitue également un obstacle car le moment du transfert des compétences et des budgets ne coïncidait pas.

Toutefois, le secrétariat de la CGPD a pu attester d'une grande collaboration de la part des instances impliquées.

Drogues en Chiffres III, base méthodologique de ce monitoring, n'est plus suffisant pour réaliser un exercice suffisamment précis, reprenant les données les plus récentes. C'est pour les différentes raisons évoquées qu'un certain nombre de données plus anciennes sont reprises. Méthodologiquement parlant, ce monitoring conjugue à la fois des données anciennes avec des budgets récents.

Le timing pour la récolte des données s'est étalé sur une période de plus d'un an, ce qui est préjudiciable à la conduite d'un exercice fluide.

D'autre part, un des écueils majeurs est d'identifier les personnes de contact les plus appropriées au sein des administrations et d'assurer avec elles une communication de qualité et de confiance.

Il faudrait impliquer d'avantage les provinces et les communes afin que ces dernières puissent se mobiliser pour collecter leurs dépenses en matière de drogues mais en l'état actuel des choses, cela ne paraît pas réaliste. Ce travail supplémentaire demande du temps pour faire connaître le monitoring mais aussi et surtout les données attendues. Ceci va fortement multiplier les personnes de contact. La CGPD doit donc se prononcer quant à l'importance de ces données et surtout la nécessité de lui dédier un temps relativement conséquent.

On pensera également à la difficulté de réunir certaines données lorsque celles-ci sont morcelées (par exemple dans différentes régions du pays).

Enfin, en réalisant le monitoring, on se rend compte qu'un grand nombre de données sont indisponibles ou ne sont pas à jour. C'est principalement le cas pour les données hospitalières où les différents registres accusent du retard. Il n'est donc pas superflu d'œuvrer à ce que les données politiques et épidémiologiques en matière de santé soient plus rapidement disponibles afin de disposer des informations les plus récentes.

Malgré ces constats, ce monitoring a quand même pu voir le jour et est dans la mesure du possible exhaustif.

Une amélioration nette de la collecte de données est possible. Ce monitoring requiert une bonne connaissance de la politique en matière de drogues et des matières traitées par son administration ainsi que du temps. Ce sont donc toutes ces qualités que doivent posséder la personne de contact désignée pour la récolte de données.

Nous attirons également l'attention du lecteur sur la différence entre ce monitoring et l'étude du «Coût social des drogues licites et illicites en Belgique (SOCOST<sup>116</sup>)» de 2016 qui étudiait pour la première fois le coût social des drogues licites et illicites.

L'analyse des dépenses publiques de ce rapport ne recense que les dépenses directes et non les conséquences sociales de la consommation de substances comme l'étude SOCOST. Pour mémoire, le coût social des drogues légales et illégales avait été estimé dans l'étude SOCOST à 4,6 milliards d'euros.

---

<sup>116</sup> The social cost of legal and illegal drugs in Belgium : summary (SOCOST) Vander Laenen, Freya - Lievens, Delfine - Pauwels, Lieven ; et al. Brussels : Belgian scientific Policy, 2016

## 14. CONCLUSION

La politique belge en matière de drogues est une matière complexe et diversifiée qui a un impact dans un grand nombre de domaines politiques. **En moyenne, les gouvernements repris dépensent environ 1,3 milliard d'euros par an pour cette politique.** Sur la base de l'exercice de dépenses publiques présenté dans ce rapport, la CGPD formule les conclusions suivantes :

### 1. Les dépenses publiques sont fortement imbriquées et se chevauchent parfois.

Les centres qui dépendent du gouvernement fédéral reçoivent parfois des budgets globaux pour des missions liées à la prévention, à l'assistance et la réduction des risques. Par exemple : les plans de prévention et de sécurité du SPF Intérieur, les maisons de Justice....

### 2. Les départements de la santé font rarement la distinction dans leur financement entre drogues légales et drogues illicites.

### 3. Les dépenses pour la sécurité et l'assistance augmentent. Les dépenses pour la prévention et la réduction des risques restent stables.

La prévention, qui devrait être la pierre angulaire de cette politique en matière de drogues, ne représente qu'un peu plus d'un pour cent des dépenses totales. Les coûts de la justice et du secteur hospitalier sont en effet très importants par rapport au budget de la prévention. Cependant, nous ne voyons aucune augmentation des dépenses de prévention, alors que le contraire est vrai pour les piliers de l'assistance et de la sécurité.

Au niveau de l'assistance, c'est le secteur hospitalisation qui fait grimper les budgets. Le nombre de jours d'hospitalisation n'augmente pas, c'est même plutôt l'inverse. L'augmentation des tarifs des séjours en structure hospitalière explique cette tendance à la hausse inexorable depuis les débuts du monitoring. On note également une augmentation du nombre de jours d'hospitalisation en hôpital général pour des diagnostics liés à l'alcool et aux drogues illicites, ce type d'hospitalisation étant plus cher.

Pour le pilier de la sécurité, les principales augmentations de budget sont à mettre en parallèle avec l'augmentation de l'enveloppe globale de la Police fédérale et des cours et des tribunaux.

Concernant la Police fédérale, on note également une augmentation du nombre d'interpellations pour des faits liés à la drogues, les interpellations liées à l'alcool étant plus stables.

Cette augmentation des interpellations pour des faits de drogues est également à mettre en lien avec la diminution du nombre total d'interpellations. De ce fait, la proportion d'interpellations pour des faits de drogues est plus grande et en résulte un budget plus important.

Les établissements pénitentiaires contribuent également à cette augmentation de budget, principalement liés à l'augmentation du prix d'une journée en prison et d'une légère augmentation du nombre de détenus pour des faits de drogues.

Les autres augmentations sont plutôt anecdotiques ou relèvent de l'inflation normale.

#### **4. Différentes régions, différents accents**

Citons à cet égard la Communauté flamande qui investit dans les aides en ligne alors que cette offre se retrouve dans une moindre mesure à Bruxelles et en Wallonie. La réduction des risques est également un point sur lequel il existe des différences puisque, proportionnalité gardée en termes de nombre d'habitants, la Wallonie y consacre un plus grand budget.

Toutefois, il ne faut pas négliger les nombreuses initiatives émanant des régions et communautés en matière de prévention, d'assistance et de réduction des risques. Tous ces coûts sont pour la plupart interconnectés.

Il est certainement utopique de penser que ce monitoring puisse donner une image claire des compétences qui ont été transférées. La Coordination permanente de la CGPD espère que cela sera possible pour le monitoring des données de 2016.

Le but principal du monitoring des dépenses publiques en matière de substances psychoactives est d'en lister les dépenses faites dans leur globalité. Il peut également être source d'inspiration pour les autorités compétentes en visant une meilleure harmonisation de l'offre de soins ou extraire des initiatives pertinentes venant d'autres régions ou communautés. Le monitoring permet également de mettre en évidence certaines lacunes, comme la balance entre les moyens attribués à la prévention et ceux attribués à l'assistance pour rester dans le domaine de la santé.

Ce monitoring montre en partie la volonté des pouvoirs publics à vouloir travailler ensemble et à associer leurs données pour montrer le visage global et intégré de cette politique.

La Coordination permanente de la CGPD remercie une nouvelle fois l'ensemble des personnes impliquées pour leur disponibilité et leur collaboration.

## Liste des figures

Figure 1: Répartition des dépenses publiques moyennes par substance dans le secteur hospitalier pour 2014 et 2015. _____	32
Figure 2 : La méthode de calcul des dépenses publiques liées aux Cours et Tribunaux. _____	63
Figure 3 : Calcul des dépenses du Ministère public, adaptée aux dépenses publiques des Cours et des Tribunaux, est utilisée : _____	64
Figure 4: Répartition des dépenses publiques entre les piliers de la prévention, de l'assistance, de la réduction des risques, de la sécurité ainsi que du pilier 'autre' en 2014 _____	86
Figure 5 : Répartition des dépenses publiques entre les piliers de la prévention, de l'assistance, de la réduction des risques, de la sécurité ainsi que du pilier 'autre' en 2015 _____	88
Figure 6: Répartition des dépenses publiques en fonction de la substance en 2014 _____	89
Figure 7 : Répartition des dépenses publiques en fonction de la substance en 2015 _____	90

## Liste des tableaux

Tableau 1 : Aperçu des dépenses publiques du SPF Défense dans le cadre du pilier 'prévention' .....	10
Tableau 2 : Contribution volontaire de l'OMS .....	11
Tableau 3 : Aperçu des dépenses en matière de substances psychoactives pour l'OMS (2011).....	11
Tableau 4 : Aperçu des dépenses des plans stratégiques de sécurité et de prévention dans le cadre du pilier 'prévention en matière de drogue' .....	12
Tableau 5: Aperçu des dépenses du gouvernement flamand dans le cadre du Plan d'action tabac, alcool et drogues pour le pilier prévention.....	13
Tableau 6: Aperçu des dépenses du Gouvernement flamand pour les travailleurs en prévention des centres de santé mentale.....	14
Tableau 7: Aperçu des dépenses pour la VAD dans le cadre du pilier prévention .....	14
Tableau 8: Aperçu des dépenses du Gouvernement flamand pour Domus Medica .....	15
Tableau 9 : Aperçu des dépenses du Gouvernement Flamand pour de Sleutel dans le cadre du pilier prévention drogues illicites et alcool.....	15
Tableau 10 : Aperçu des montants totaux versés par la COCOF aux services disposant d'un agrément et réalisant des missions de prévention.....	17
Tableau 11: Autres dépenses relatives à la prévention des assuétudes .....	18
Tableau 12 : Aperçu des dépenses de la région Wallonne dans le cadre des Projets de prévention des assuétudes (PCO).....	18
Tableau 13: Aperçu des dépenses publiques pour le pilier prévention drogues illicites, alcool et médicaments psychoactives, en euros .....	19
Tableau 14: Aperçu des dépenses du Gouvernement flamand dans le cadre du Plan Tabac, Alcool et Drogues pour le pilier prévention tabac.....	21
Tableau 15: Aperçu des dépenses du Gouvernement Flamand pour le centre d'expertise VIGeZ dans le cadre du pilier prévention tabac.....	21
Tableau 16 : Aperçu des dépenses du Gouvernement Flamand pour les LOGO's dans le cadre du pilier prévention tabac.....	22
Tableau 17: Aperçu des dépenses de la COCOF dans le cadre du projet 'Fumeurs précarisés' .....	22
Tableau 18: Aperçu des dépenses publiques pour le pilier prévention tabac, en euros.....	23
Tableau 19: Montants dépensés dans le cadre des conventions de rééducation destinés aux usagers de drogues et d'alcool .....	24
Tableau 20: Montants dépensés dans le cadre du Fonds fédéral de Lutte contre les Assuétudes et montants par substance uniquement pour les projets étiquetés pour une des trois catégories de substances (en euros) .....	25

<i>Tableau 21: Montants dépensés en 2014 et 2015 pour le projet pilote ‘Traitement intensif de patients présentant un double diagnostic’ répartis par type de substances consommées par les patients.....</i>	<i>25</i>
<i>Tableau 22: Répartition des montants dépensés pour 2014 et 2015 par type de substance dans le cadre du projet pilote ‘Unité de crise, comprenant la fonction de case manager, spécifique aux personnes en situation de crise liée à la consommation de substance psychoactive’ .....</i>	<i>26</i>
<i>Tableau 23 : Projets financés en 2014 et 2015 par la plateforme BelPEP .....</i>	<i>26</i>
<i>Tableau 24: Nombre de jours d’hospitalisation pour un diagnostic primaire et/ou secondaire lié à un problème de consommation de drogues illicites, d’alcool ou de médicaments psychoactives-estimation maximale 2014... </i>	<i>28</i>
<i>Tableau 25: Nombre de jours d’hospitalisation pour un diagnostic primaire lié à un problème de consommation de drogues illicites, d’alcool ou de médicaments psychoactives-estimation minimale 2014 .....</i>	<i>28</i>
<i>Tableau 26: Nombre de jours d’hospitalisation pour un diagnostic primaire lié à un problème de consommation de drogues illicites, d’alcool ou de médicaments psychoactives-estimation minimale 2015 .....</i>	<i>28</i>
<i>Tableau 27: Nombre de jours d’hospitalisation pour un diagnostic primaire et/ou secondaire lié à un problème de consommation de drogues illicites, d’alcool ou de médicaments psychoactives-estimation maximale 2015... </i>	<i>29</i>
<i>Tableau 28 : Prix moyen par journée d’hospitalisation, en euros .....</i>	<i>29</i>
<i>Tableau 29: Dépenses maximales concernant le secteur hospitalisation sur base du prix moyen d’une journée d’hospitalisation pour l’année 2014, en euros.....</i>	<i>29</i>
<i>Tableau 30: Dépenses minimales concernant le secteur hospitalisation sur base du prix moyen d’une journée d’hospitalisation pour l’année 2014, en euros.....</i>	<i>30</i>
<i>Tableau 31: Dépenses maximales concernant le secteur hospitalisation sur base du prix moyen d’une journée d’hospitalisation pour l’année 2015, en euros.....</i>	<i>30</i>
<i>Tableau 32: Dépenses minimales concernant le secteur hospitalisation sur base du prix moyen d’une journée d’hospitalisation pour l’année 2015, en euros.....</i>	<i>30</i>
<i>Tableau 33: Estimation maximale corrigée des dépenses publiques dans le secteur hospitalier pour 2014, en euros .....</i>	<i>31</i>
<i>Tableau 34: Estimation minimale corrigée des dépenses publiques dans le secteur hospitalier pour 2014, en euros .....</i>	<i>31</i>
<i>Tableau 35: Estimation maximale corrigée des dépenses publiques dans le secteur hospitalier pour 2015, en euros .....</i>	<i>31</i>
<i>Tableau 36: Estimation minimale corrigée des dépenses publiques dans le secteur hospitalier pour 2015, en euros .....</i>	<i>31</i>
<i>Tableau 37 : Estimation des dépenses publiques dans le secteur hospitalier par type de substance en euros ....</i>	<i>32</i>
<i>Tableau 38: Montants octroyés aux communes dans le cadre des plans stratégiques de sécurité et de prévention pour le pilier ‘assistance en matière de drogues, d’alcool ou de médicaments psychoactives’ .....</i>	<i>33</i>
<i>Tableau 39: Aperçu des dépenses du Gouvernement flamand pour les CSM dans le cadre de la prise en charge des problématiques d’alcool et de drogues illicites. ....</i>	<i>34</i>
<i>Tableau 40 : Aperçu des dépenses en matière de substances psychoactives pour le télé-accueil.....</i>	<i>35</i>
<i>Tableau 41: Aperçu des dépenses du Gouvernement Flamand pour ‘De DrugLijn’ .....</i>	<i>35</i>
<i>Tableau 42: Aperçu des dépenses du Gouvernement Flamand dans le cadre du Fonds Jongerenwelzijn .....</i>	<i>36</i>
<i>Tableau 43 : Nombre de jours d’hospitalisation pour un diagnostic primaire lié à un problème de consommation de drogues illicites, d’alcool ou de médicaments psychoactives-estimation minimale .....</i>	<i>36</i>
<i>Tableau 44: Nombre de jours d’hospitalisation pour un diagnostic primaire et/ou secondaire lié à un problème de consommation de drogues illicites, d’alcool ou de médicaments psychoactives-estimation maximale.....</i>	<i>37</i>
<i>Tableau 45: Dépenses moyennes corrigées concernant les IHP et MSP sur base du prix moyen d’une journée d’hospitalisation pour l’année 2015, en euros.....</i>	<i>37</i>
<i>Tableau 46: dépenses de la Communauté germanophone pour le pilier assistance en matière de drogues illicites, d’alcool et de médicaments .....</i>	<i>37</i>
<i>Tableau 47 : Montants dépensés par la Région wallonne pour les Réseaux d’aide et de soins et services spécialisés .....</i>	<i>38</i>



Tableau 48 : Montants dépensés dans le cadre des services de santé mentale spécifiques aux assuétudes en 2014 et 2015.....	39
Tableau 49 : Montants dépensés par la Région wallonne dans le cadre de l'ex fonds fédéral de lutte contre les assuétudes.....	40
Tableau 50 : Montants dépensés par la Région wallonne dans le cadre des centres de revalidation.....	40
Tableau 51 : Montants dépensés dans le cadre des subventions facultatives par l'AVIQ.....	40
Tableau 52: Nombre de jours d'hospitalisation pour un diagnostic primaire lié à un problème de consommation de drogues illicites, d'alcool ou de médicaments psychoactives -estimation minimale.....	41
Tableau 53: Nombre de jours d'hospitalisation pour un diagnostic primaire et/ou secondaire lié à un problème de consommation de drogues illicites, d'alcool ou de médicaments psychoactives -estimation maximale.....	41
Tableau 54 Dépenses moyennes corrigées concernant les IHP et MSP sur base du prix moyen d'une journée d'hospitalisation en IHP et MSP pour l'année 2015 , en euros.....	42
Tableau 55 : Nombre de jours d'hospitalisation pour un diagnostic primaire lié à un problème de consommation de drogues illicites, d'alcool ou de médicaments psychoactives-estimation minimale.....	42
Tableau 56: Nombre de jours d'hospitalisation pour un diagnostic primaire et/ou secondaire lié à un problème de consommation de drogues illicites, d'alcool ou de médicaments psychoactives-estimation maximale.....	43
Tableau 57 Dépenses moyennes corrigées concernant les IHP et MSP sur base du prix moyen d'une journée d'hospitalisation pour l'année 2015, en euros.....	43
Tableau 58 : Aperçu des montants allouées aux services agréés en toxicomanie par la COCOF dans le cadre du pilier assistance drogues illicites, alcool et médicaments psychoactives et réalisant notamment les missions de soins.....	44
Tableau 59 : Aperçu des dépenses de la COCOF dans le cadre du fonds de lutte contre les assuétudes en 2015	44
Tableau 60 : Ex conventions de revalidation pour toxicomanes (anciennement conventions INAMI).....	45
Tableau 61: Aperçu des dépenses de la COCOF dans le cadre du Réseau 'Dépendance Bruxelles-EST'.....	45
Tableau 62: Aperçu des dépenses publiques pour le pilier assistance drogues illicites, alcool et médicaments psychoactives, en euros.....	46
Tableau 63 : Montants dépensés par la Région wallonne pour des projets relatifs au sevrage tabagique et à la formation des tabacologues.....	50
Tableau 64 : Aperçu des dépenses publiques pour le pilier assistance tabac, en euros.....	51
Tableau 65: Aperçu des dépenses du SPF intérieur dans le cadre des plans stratégiques de sécurité et de prévention pour le pilier 'harm reduction'.....	52
Tableau 66: Aperçu des dépenses du Gouvernement Flamand dans le cadre du programme d'échange de seringues.....	53
Tableau 67 : Projets de réduction des risques financés par la Région wallonne en 2014 et 2015.....	54
Tableau 68 : Montants dépensés par la Région Wallonne dans le cadre de la promotion de la santé.....	55
Tableau 69 dépenses de la Commission communautaire française pour le pilier réduction des risques.....	56
Tableau 70: Aperçu des dépenses publiques pour le pilier HARM REDUCTION.....	57
Tableau 71 : Aperçu des dépenses du SPF SPSCAE en matière d'inspection en matière d'alcool.....	58
Tableau 72: Aperçu des dépenses publiques de la Police Fédérale en matière d'alcool et de drogues illicites....	59
Tableau 73 : Aperçu des dépenses publiques de la Police locale en matière d'alcool et de drogues illicites.....	60
Tableau 74: Aperçu des dépenses du SPF Intérieur pour les Plans stratégiques de sécurité et de prévention pour le pilier 'sécurité en matière de drogues, d'alcool et de médicaments psychoactives'.....	60
Tableau 75: Aperçu des dépenses de l'AFMPS dans le cadre de la Cellule précurseurs.....	61
Tableau 76: Aperçu des dépenses de l'AFMPS dans le cadre de la Cellule stupéfiants.....	61
Tableau 77 : Données clés de l'Administration générale de la Douane et Accises.....	62
Tableau 78: Aperçu des données pertinentes du SPF Justice pour déterminer le coût des affaires liées aux drogues et à l'alcool du Ministère public.....	63
Tableau 79: Aperçu des données pertinentes du SPF Justice entrant dans le calcul du coût des drogues et de l'alcool des Cours et de Tribunaux.....	65

<i>Tableau 80: Répartition des dépenses des Cours et des Tribunaux en fonction de la substance (alcool/drogues)</i>	65
<i>Tableau 81: Répartition des dépenses de l'aide judiciaire en fonction de la substance (alcool/drogues)</i>	66
<i>Tableau 82: Aperçu des données pertinentes en vue de déterminer le coût moyen des centres pénitentiaires pour des emprisonnements liés à des faits de drogues ou d'alcool</i>	67
<i>Tableau 83: Répartition des dépenses publiques des établissements pénitentiaires en fonction de la substance</i>	68
<i>Tableau 84: Aperçu des dépenses publiques des maisons de justice pour des faits de drogues ou d'alcool</i>	69
<i>Tableau 85: Aperçu des dépenses de la surveillance électronique pour des faits de drogues</i>	69
<i>Tableau 86: Aperçu des mesures et peines judiciaires alternatives spécifiques 'drogues' issues du Plan Global</i>	70
<i>Tableau 87: Aperçu de dépenses dans le cadre des formations liées à l'infraction 'rouler sous influence'</i>	71
<i>Tableau 88 : Aperçu des dépenses publiques pour le pilier sécurité drogues illicites, alcool et médicaments psychoactives, en euros</i>	72
<i>Tableau 89 : Montants des dépenses estimées par la DG 4 du SPF SPSCAE pour les services d'inspection du tabac et de l'alcool</i>	73
<i>Tableau 90: Dépenses de l'AFSCA dans le cadre de l'interdiction de fumer dans les lieux publics fermés</i>	74
<i>Tableau 91 : Aperçu des montants dépensés par l'Administration générale de la Douane et Accises pour le tabac</i>	75
<i>Tableau 92: Dépenses de la Direction générale Contrôle du Bien-Être au Travail pour le pilier 'sécurité tabac' pour 2014 et 2015</i>	76
<i>Tableau 93: Aperçu des dépenses publiques pour le pilier sécurité tabac, en euros</i>	77
<i>Tableau 94 : Aperçu des dépenses du SPF Intérieur dans le cadre des plans stratégiques de sécurité et de prévention en lien avec le pilier 'Autre'</i>	78
<i>Tableau 95 : Aperçu des dépenses du WIV-ISP concernant le Point Focal National</i>	79
<i>Tableau 96: Aperçu des dépenses du WIV-ISP concernant le TDI</i>	79
<i>Tableau 97 : Répartition des montants du projet TDI par substances pour les années 2014 et 2015</i>	80
<i>Tableau 98: Aperçu des contributions belges au Groupe Pompidou</i>	81
<i>Tableau 99: Aperçu des dépenses du Gouvernement Flamand dans le cadre du projet ESPAD</i>	81
<i>Tableau 100 : Aperçu des dépenses de la COCOF pour la FEDITO Bruxelles</i>	82
<i>Tableau 101 : Aperçu des montants dépensés par la Région Wallonne dans le cadre du pilier 'Autre'</i>	82
<i>Tableau 102 : Clé de répartition contribution Cellule Générale de Politique Drogues</i>	84
<i>Tableau 103: Aperçu des dépenses publiques pour le pilier AUTRE, en euros</i>	85
<i>Tableau 104: Répartition des dépenses par autorité compétente en 2014, en euros</i>	87
<i>Tableau 105 : Répartition des dépenses par autorité compétente en 2015</i>	88