



Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies

VERS L'ANALYSE DU COUT DES DROGUES ILLEGALES

**Un essai de mesure du coût de la politique publique de la drogue
et
quelques réflexions sur la mesure des autres coûts**

Mai 1998

ARMI

Association de **R**echerches sur les **M**archés **I**nformels

OFDT

Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies

105 rue Lafayette

75 010 PARIS

Tel : 01.53.20.16.16

Fax : 01.53.20.16.00

e-mail : ofdt@ofdt.fr

ARMI

Association de Recherches sur les Marchés Informels

6 rue Duméril

75 013 PARIS

VERS L'ANALYSE DU COUT DES DROGUES ILLEGALES

**Un essai de mesure du coût de la politique publique de la drogue
et
quelques réflexions sur la mesure des autres coûts**

Convention n°97-02

Pierre Kopp
Professeur à l'université de Reims
Christophe Palle
Chercheur auprès du GDR-CNRS n°1106

TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION	7
PREMIERE PARTIE : LE COUT DE LA POLITIQUE PUBLIQUE DE LA DROGUE	9
PREMIERE SECTION	11
METHODES ET SOURCES	11
1 - Le coût de la drogue	11
2 - L'évaluation de la dépense publique	11
3 - Sources et choix des méthodes de calcul	13
DEUXIEME SECTION	17
L'EVALUATION	17
1 - Le ministère de la justice	17
2 - Direction générale des douanes et des droits indirectes	29
3 - La gendarmerie nationale	30
4 - La police nationale	32
5 - Le ministère des affaires sociales, de la santé et de la ville	35
6 - Le ministère de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche	39
7 - Le ministère de la Jeunesse et des sports	41
8 - Le ministère des affaires étrangères	41
9 - La contribution de la France au budget de l'Union Européenne	42
10 - Le ministère de la coopération	42
11 - Le coût de l'intervention publique en matière de drogue	43
TROISIEME SECTION	45
LE BUDGET DROGUE : UN INSTRUMENT D'AIDE A LA DECISION PUBLIQUE ?	45
1 - Les limites de l'analyse du budget drogue	45
2 - Premiers éléments de comparaisons internationales	47
DEUXIEME PARTIE : VERS L'ANALYSE DES DEPENSES PUBLIQUES LOCALES	51
1. La problématique locale	51
2. La question du financement de la politique locale	56
3. Entretiens exploratoires	57
Conclusion	58
TROISIEME PARTIE : LE CALCUL DU COUT ECONOMIQUE DE LA DROGUE	60
1 : L'étude du coût des maladies (ACM)	60
2 - Méthodologie de l'ACM	61
3- L'étude Rice (1990, 1991)	64
4- Connaître le coût et améliorer les stratégies	69
LISTE DES TABLEAUX	77
ANNEXES	79
Annexe 1	79
Annexe 2	79
Annexe 3	79
BIBLIOGRAPHIE	81

INTRODUCTION

La consommation de drogues est considérée comme un des grands problèmes sociaux de notre époque. La toxicomanie est majoritairement associée à des représentations négatives, images de mort (overdose), images de déchéances individuelles et sociales, images de désordres sociaux (crimes et délinquances). La perception du problème par nos sociétés constitue une forme d’appréhension du phénomène qui a sans doute un impact décisif sur les politiques suivies en matière de toxicomanie. Il paraît cependant souhaitable de confronter les représentations collectives du préjudice associé à la drogue avec une évaluation monétaire, qui se veut objective, du coût de la drogue.

Cette notion de “coût de la drogue” demande à être précisée¹. Elle désigne ce qu’il ait convenu d’appeler le “coût social de la drogue”, c’est-à-dire l’ensemble des dépenses engendrées par les consommateurs de drogue et ceux qui les approvisionnent, dépenses supportées par la collectivité. La dépense publique, essentiellement consacrée à la prévention, aux soins et à la répression constitue le premier élément de ce coût social. Ce dernier, ne se réduit pas à la dépense publique, puisqu’il faut y ajouter la valorisation des décès anticipés et des maladies associées, le coût de la délinquance, etc. On considère généralement que le coût social de la drogue est égal à la somme du montant de la “dépense publique”, des “coûts externes”, et des dépenses privées engagées par les consommateurs de drogues.

TABLEAU 1 - LA DEPENSE PUBLIQUE ET LE COUT SOCIAL DE LA DROGUE

Dépenses privées	+ Dépense publique	+ coûts externes	= coût social
Dépenses des consommateurs de drogues destinées à acheter des stupéfiants et dépenses ne faisant pas l’objet d’un remboursement (frais d’avocat, certains frais médicaux, etc.)	Ensemble des dépenses engagées par l’Etat et les collectivités locales afin de lutter contre la consommation et le trafic de drogue. Ces dépenses sont regroupées dans trois chapitres principaux : la répression, les soins et la prévention.	Ensemble des dépenses infligées indirectement à la collectivité par le trafic et la consommation de drogue (Pertes de productivité, absentéisme, décès prématurés, remboursement des frais de soins, prise en charge de maladies parfois liées à la toxicomanie comme le SIDA et certaines hépatites, destructions engendrées par la délinquance, etc.)	Coût total infligé à la collectivité

Toutefois, ce coût social est difficile à mesurer. En effet, de nombreuses difficultés techniques se posent lorsqu’il s’agit de mesurer le coût externe. Par exemple, il n’est jamais facile d’imputer précisément des décès, des maladies ou encore des pathologies sociales, à une cause unique : la drogue.

Le présent rapport d’étude est donc consacré à l’étude du coût social des drogues illégales. Il fait suite, reprend, corrige et prolonge un rapport² antérieur dédié à l’étude des dépenses

¹ : KOPP (P.) “ *L’économie de la drogue* ”, Repères, La Découverte, 128 p, 1997.

² : KOPP (P) ; PALLE (C.) [1997] « *Le coût de la politique publique de la drogue. Essai de mesure des dépenses des administrations d’Etat* », rapport pour la Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie.

publiques françaises entraînées par la politique³ de la drogue de ce pays. Cette étude ne constitue encore qu'une étape vers la mesure globale du coût social des drogues illégales. Le rapport se divise en trois parties.

La première propose une série de résultats quasi-définitifs qui précisent le montant des dépenses publiques que la France consacre à la lutte contre la drogue.

La seconde partie est plus exploratoire et souligne les principaux problèmes rencontrés par la mesure des dépenses publiques en matière de drogue, au niveau des collectivités locales.

La troisième est consacrée à une revue théorique de la mesure du coût social de la drogue. Il s'agit d'une étape indispensable au calcul de ce coût, recherche que nous mettrons en œuvre au cours des deux prochaines années, notamment grâce au financement de l'OFDT, via son appel d'offre 1997.

³ : Il n'est pas certain que la France ait une « politique de la drogue » au sens strict. C'est à dire un ensemble de mesures coordonnées dans le but précis de résoudre un problème identifié clairement. Il est plus probable que diverses actions affectant la répression du trafic et de la consommation de drogues, la mise en œuvre de traitement et de mesures de prévention soient implémentées par différentes administrations en charge de l'ordre, de la santé de la surveillance des frontières etc., sans qu'elles soient nécessairement consciemment coordonnées autour d'un objectif commun.

PREMIERE PARTIE : LE COUT DE LA POLITIQUE PUBLIQUE DE LA DROGUE

La publication des rapports de l'Observatoire français des drogues et de la toxicomanie témoigne de l'existence d'une information statistique sur les drogues et la toxicomanie, certes toujours insuffisante, mais déjà non négligeable.⁴ Divers indicateurs permettent de se faire une idée du phénomène, et de rendre compte de l'activité des différentes institutions engagées dans la lutte contre la toxicomanie. On notera cependant l'absence presque totale d'informations sur les moyens utilisés par ces institutions, en termes de personnel et de budget. C'est cette lacune que le présent rapport se propose de commencer à combler. Comme le note René Padieu,⁵ cette mesure de l'effort engagé "répond au souci d'allouer correctement les ressources ». Elle répond aussi au souci de démontrer, par le seul déploiement de moyen, que l'on s'occupe du problème". La bonne utilisation de ressources publiques limitées, est ou du moins devrait être, une des préoccupations des décideurs publics. La mesure des coûts des institutions concernées peut permettre, entre autres, d'aller dans ce sens. Mais nous n'ignorons pas, tout d'abord, que le critère du coût peut avoir un caractère très réducteur⁶ et, en second lieu, que la décision publique ne se limite pas à un calcul d'optimisation. On verra, à ce sujet, que la mesure de l'effort public aux Etats-Unis, où ce type de calcul est mené de façon systématique depuis de nombreuses années, n'est qu'un instrument très imparfait d'aide à la décision publique.

La mesure des coûts n'en reste pas moins riche d'enseignements, et a le mérite de contraindre à donner une traduction concrète à certains concepts couramment utilisés, mais dont la signification est souvent imprécise. Il en va ainsi, par exemple, du terme de politique publique. Il ne s'agit pas, encore une fois, de réduire la politique publique à sa dimension budgétaire mais il est intéressant d'essayer d'en fixer les contours sur le plan financier.⁷ Cette étude de caractère exploratoire est basée, d'une part, sur des informations accessibles au public, et d'autre part, sur les informations qu'ont bien voulu nous communiquer les personnes qui s'occupent des questions de toxicomanie et de trafic dans les différentes administrations concernées. Toute enquête sur les coûts de fonctionnement des organisations publiques dans l'exercice d'une mission particulière soulève de nombreuses réticences ainsi que de multiples difficultés techniques. Cette étude se limite donc à explorer les possibilités de mesure de l'effort public de lutte contre la drogue, et à recenser les problèmes qu'un tel calcul soulève. Les chiffres que nous proposons doivent être considérés comme des ordres de grandeurs qui dépendent des hypothèses de calcul que nous avons cherché à détailler de la façon la plus claire possible. Dans certains cas, nous en sommes réduits à avouer notre impuissance à effectuer le moindre chiffrage, tout en indiquant les voies qui pourraient permettre de combler cette lacune. Nous considérons, enfin, que ce travail peut constituer une base de discussions d'où pourrait émerger un calcul plus précis de l'effort public de lutte contre la toxicomanie.

⁴: Pour exemple, voir "*Drogues et toxicomanies, indicateurs et tendances*", Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies, 1996.

⁵ : PADIEU (R.) [1994], "*L'information statistique sur les drogues et la toxicomanie*", DGLDT, La documentation française, Paris, 183 p.

⁶: PADIEU (R.), *opus cité*.

⁷ : Nous nous sommes souvent interrogés en entendant certains qualifier une politique locale "d'active". Est-elle "active" parce que l'investissement budgétaire consenti est important, ou par effet d'affichage, ou encore par un recours "actif" aux dispositifs offerts par l'échelon central ?

PREMIERE SECTION

METHODES ET SOURCES

1 - Le coût de la drogue

Il est étonnant que la dépense publique française demeure aussi mal connue, car la précision du calcul repose, certes, sur la qualité de l'information statistique qu'il est possible de calculer, mais ne pose pas de problèmes méthodologiques trop complexes. Le flou dans lequel demeure la dépense publique est regrettable, car il serait intéressant de comparer son montant à celui des autres budgets sociaux ou encore d'esquisser des comparaisons internationales, afin de mieux évaluer l'importance des moyens que la France accorde à la lutte contre la toxicomanie.

La lutte contre la toxicomanie, qui est le terme officiel désignant la politique publique en matière de drogue, comprend aussi bien la lutte contre l'usage - sur le plan de la répression, du traitement et de la prévention - que contre le trafic proprement dit. La description des politiques publiques prend souvent l'allure d'un inventaire. Dans le cas de la lutte contre la toxicomanie on recense un ensemble de dispositifs juxtaposant le nombre de lits de sevrage, les programmes d'échanges de seringues, les kilos d'héroïne saisis, le nombre de comités d'environnements sociaux créés, etc. Il paraît alors légitime de se demander quelle est la contrepartie budgétaire de l'ensemble de ces actions, et de tenter ainsi de mesurer de façon synthétique l'effort fourni par la collectivité pour lutter contre la toxicomanie.

Les administrations centrales sont les premiers vecteurs de la lutte contre la toxicomanie. Cependant, les collectivités locales consacrent également des moyens non négligeables à ce type d'actions. Il serait donc logique d'englober dans la notion de dépenses publiques, les dépenses engagées par les collectivités locales. Ceci n'a malheureusement pas pu être fait dans le cadre de ce premier travail dont le caractère exploratoire doit être rappelé⁸.

2 - L'évaluation de la dépense publique

Identifier, dans les budgets de différentes administrations publiques, les dépenses effectivement liées à une mission "drogue" pose inmanquablement des problèmes de délimitation de champ. Où s'arrête le domaine de la politique de lutte contre la toxicomanie ? La question est loin d'être purement théorique. Elle se pose concrètement dans les trois domaines que constituent la répression, le traitement sanitaire et la prévention.

En matière de répression, toute personne en infraction à la législation sur les stupéfiants (ILS) est susceptible de déclencher une action en retour de l'Etat. Les dépenses liées à la répression des ILS entrent, en conséquence, et sans ambiguïté, dans la politique de la lutte contre la toxicomanie telle qu'elle s'exprime à travers la loi et ses modalités d'application. Le problème se pose par contre pour les actes de délinquance autres que les ILS, commis par des consommateurs de drogues. Cette délinquance est-elle une conséquence directe de la toxicomanie ? La causalité liant la drogue et la délinquance apparaît souvent au travers des

⁸ : Une recherche menée sur deux ou trois départements types devrait permettre de se faire une idée des dépenses engagées à l'échelon local.

médias et du discours des politiques comme se résumant à un chiffre alarmant : 50% des délinquants seraient toxicomanes. Bien que ce chiffre soit souvent repris, il ne repose, à notre connaissance, sur aucune enquête sérieuse, et constitue plus un indicateur de la manière dont les médias décident d'informer le public que d'une quelconque réalité. L'idée d'une relation de cause à effet entre drogue et délinquance s'appuie sur la représentation classique du toxicomane en état de manque. Ce dernier est réputé capable de commettre n'importe quel type d'acte délictueux pour se procurer la drogue dont il a besoin. En fait, il semble que le modèle du consommateur "compulsif" ne s'applique qu'à une fraction des consommateurs de drogues dures. Il existe toute une série de degrés de dépendance, et certains consommateurs sont capables d'ajuster leur consommation à la situation du marché. L'élasticité-prix de la demande ⁹ d'héroïne est plus forte que ne le laisse penser le modèle du toxicomane en manque. De plus la mise en place des traitements de substitution contribue également à changer les données du problème.

L'étude du comportement du consommateur de drogue vient relativiser l'image du consommateur délinquant. Les trop rares études¹⁰ consacrées à la relation qu'entretiennent usage de drogues et délinquances indiquent que parmi les petits délinquants interpellés, la part des consommateurs de drogues dures effectivement identifiés serait plutôt de l'ordre de 10% que de 50%. Enfin, la relation toxicomanie - délinquance n'est certainement pas à sens unique. Les enquêtes ¹¹ menées sur les toxicomanes incarcérés montrent que la première incarcération est souvent antérieure au déclenchement de la toxicomanie. Il ne s'agit pourtant pas de nier l'existence d'une concomitance réelle entre consommation de drogues et certaines formes de délinquance. ¹² On peut avancer l'idée que les deux types de conduite sont explicables par les mêmes facteurs sociaux et psychologiques (chômage, exclusion, mauvaises conditions de logement, alcoolisme et violences familiales, absence du père, etc.) et trouvent leurs racines dans la même sous-culture criminogène. ¹³

Ces différentes remarques nous conduisent à ne prendre en compte que le coût engendré par les seuls délinquants ILS. Par ailleurs, le repérage de la population toxicomane et délinquante,

⁹ : Généralement, la quantité consommée d'un bien décroît avec l'augmentation de son prix, l'élasticité de la demande au prix est donc négative. Lorsque l'élasticité vaut -1, une augmentation du prix de x% entraîne une baisse de la consommation du même montant. Certains biens sont caractérisés par une faible élasticité, c'est-à-dire comprise entre 0 et -1, ce qui traduit le fait que les consommateurs ne peuvent s'en passer ; inversement lorsque l'élasticité est forte, c'est-à-dire inférieure à -1, une petite variation positive du prix engendre une importante diminution de la consommation. Dans un article récent, Jonathan Caulkins (1995) propose une estimation de l'élasticité-prix de la demande d'héroïne (entre -1 et -1,5). Ces résultats vont dans le même sens que ceux de Franck Chaloupka et Henry Saffer (1995) qui évaluent l'élasticité-demande au prix de la cocaïne entre -0,72 et -1,1 et celle de l'héroïne entre -1,8 et -1,6. De son côté, Jan Van Ours (1995) livre une passionnante étude historique qui prouve la présence d'une certaine élasticité-prix de la demande d'opium, avant la seconde guerre mondiale, dans l'actuelle Indonésie : à court terme (-0,7), à long terme (-1).

¹⁰ : BARRE (M.D.) [1994], " *Toxicomanie et délinquance, du bon usage de l'usager de produits illicites* ", Etudes et données pénales, n° 70, CESDIP, 1994, 212 p. SETBON (M.) [1995] " Drogue facteur de délinquance ? d'une image à son usage ", *Revue Française de Science Politique*, vol 45, n° 5, octobre, pp 747-774

¹¹ : FACY (F.); CHEVRY.(P.) [1994] " *Coll : toxicomanes incarcérés vus par les antennes toxicomanie. Approche épidémiologique* ", Rapports INSERM U 302, 1989-1994.

¹² : Dans l'enquête de BARRE (M.D.) *opus cité*, 30% des petits délinquants interpellés à Paris auraient des antécédents en matière d'ILS, toutes drogues confondues.

¹³ : KRAAN (D.) [1994] " An Economic View on Dutch Drugs Policy " in " *Between Prohibition and Legalization: the Dutch Experiment on Drug Policy* ", eds. LEUW (E.); HAEN MARSHALL (H.) " *Studies on Crime and Justice* ", Kugler Publications, Amsterdam, pp. 283-309

mais n'ayant pas été en contact avec l'appareil judiciaire dans le cadre d'une ILS, aurait été, de toutes les façons, souvent techniquement impossible.¹⁴

En matière de soins, un problème analogue se pose. On sait, en effet, qu'une part importante des infections par le virus du VIH est liée à la toxicomanie. Doit-on pour autant inclure dans les dépenses publiques engendrées par la drogue, le coût des soins des malades du SIDA, contaminés du fait de leur toxicomanie ? Si le SIDA des consommateurs de drogues est bien la conséquence directe de leur toxicomanie, les dispositifs et les dépenses ne s'adressent plus à des toxicomanes, mais à des malades du SIDA. Il y a donc, là aussi, matière à discussion.

Avec la prévention, on se heurte à des difficultés du même ordre, mais de plus grande ampleur. Autant, dans le cas de la répression et du traitement sanitaire, il est facile de définir le champ de la politique de lutte contre la toxicomanie autour d'une population cible (ou "cliente"). Autant, la prévention primaire s'adresse, au contraire, à l'ensemble de la population ou éventuellement à une population dite "à risque", qui ne peut être définie en référence à une toxicomanie constatée. Il est alors tentant de ne tenir compte que de la nature des actions de prévention. Ne pourraient alors être inclus dans la prévention de la toxicomanie que les actions qui évoquent explicitement la toxicomanie, c'est-à-dire essentiellement les campagnes publicitaires incitant à ne pas consommer de drogues.

Mais c'est là une conception très réductrice et contestée de la prévention. Par exemple, l'Education nationale et le ministère de la Jeunesse et des Sports s'efforcent de mener des actions de prévention en termes positifs et globaux, ce qui les conduit à ne pas limiter leur action à des messages d'interdiction. Le développement d'activités sportives ou culturelles participe de la prévention, mais doit-on pour autant les comptabiliser dans la dépense publique consacrée à la drogue ?

Une telle conception, très extensive, conduit à considérer que tout ce qui favorise l'épanouissement des jeunes correspond à une forme de prévention de l'ensemble des conduites à risque sans qu'il soit possible d'isoler la prévention spécifique de la toxicomanie. Nous sommes donc conduit à ne retenir, à quelques exceptions près, que les dépenses correspondant à des actions énonçant expressément leur caractère de lutte contre la toxicomanie, ce qui conduit à sous-évaluer le poste prévention de la dépense globale.

Ces différents problèmes de délimitation du champ exact de la dépense publique nous amènent à ne retenir qu'une acceptation assez étroite de la dépense publique consacrée à la drogue, et à ne pas prendre en compte les dépenses correspondant à des actions dont le statut prête à controverses. Bien évidemment, de telles dépenses devraient se retrouver dans les coûts externes et s'ajouter à la dépense publique afin de donner une indication du coût social de la drogue.

3 - Sources et choix des méthodes de calcul

Les documents budgétaires constituent la principale source d'information en matière de dépense publique. Pour cette étude, nous nous sommes appuyés sur les montants de crédits votés dans la loi de finance initiale de 1995. Ces crédits sont présentés, pour chaque ministère, dans les "verts budgétaires" intitulés "budget voté de 1995". L'utilisation des chiffres de la loi de finance initiale pose le problème des rectifications intervenant en cours d'année (loi de

¹⁴ : Seules les dépenses d'incarcération ont pu faire l'objet, à titre indicatif et sous toutes réserves, d'un calcul incluant des toxicomanes non ILS. Pour plus de détails, cf. infra point 1-2.

finance rectificative, reports d'une année sur l'autre, gel de crédits, etc.). Pour 1995, malgré un gel budgétaire portant sur 10% des dépenses, l'ensemble des modifications conduisent à une augmentation relative des crédits de 6,5% par rapport aux crédits initiaux.¹⁵

Cette évolution globale ne remet pas en cause nos calculs compte tenu du faible degré de précision auquel nous nous situons. L'évolution globale peut néanmoins recouvrir des évolutions plus contrastées entre les différents ministères. Lorsque nous avons commencé cette étude, les comptes des différentes administrations pour 1995 n'étaient pas encore arrêtés. A notre connaissance, aucun mouvement de crédits d'ampleur ne semble avoir affecté les chapitres de crédits ayant servi de base à nos calculs. Un calcul plus fin et systématique, d'année en année, exigerait, bien entendu, de prendre en compte les dépenses définitives constatées.

Les données budgétaires sont généralement organisées selon une nomenclature de frais classés par nature ce qui ne facilite pas le calcul des coûts par destination. Il faut donc se contenter de ventiler des frais agrégés, en utilisant des clefs de répartition réalistes. Même, lorsque des systèmes de comptabilisation par destination existent, ils ne produisent que des informations trop globales qu'il faut donc désagréger. C'est le cas, par exemple, pour la gendarmerie qui affecte des heures-gendarmes à un certain nombre de grandes missions (mission de police judiciaire, mission de sécurité générale, etc.).

La pauvreté de l'information dont nous disposons réduit considérablement l'éventail du choix des méthodes d'évaluation. Force est de reconnaître, que nos choix méthodologiques sont fortement contraints par la médiocrité des données. Il convient toutefois de préciser exactement le type de coûts que nous entendons mesurer, quitte à spécifier, lorsque cela est nécessaire, ceux que nous retiendrons, faute de mieux.

3-1 - Coûts fixes et coûts variables

Comme pour toutes les organisations, les coûts des administrations peuvent être scindés en coûts fixes, indépendant du niveau d'activité, et coûts variables. Il nous paraît plus pertinent de fonder notre évaluation sur la notion de coût variable, plus appropriée au calcul à la marge, logique dans laquelle devrait se situer le décideur public rationnel.

Rappelons que pour un décideur rationnel, la question pertinente serait ainsi formulée : "de combien doit augmenter le budget si la population cible augmente de x% ?". Lorsqu'on se situe dans une perspective de décision "à la marge", prendre en compte les coûts fixes conduit généralement à surestimer les dépenses. Les administrations concernées exerçant toutes leurs activités vers de très nombreux types de public, une augmentation de l'activité vers un public particulier a peu de chances d'engendrer une croissance des coûts fixes.

Il est cependant clair que l'évaluation d'un véritable coût variable suppose de pouvoir extraire les coûts fixes du coût total, ce qui s'avère souvent très difficile dans la pratique et peut même conduire à multiplier les sources d'erreurs.

Compte tenu de cette difficulté, nous nous contenterons d'écarter des dépenses à ventiler, les frais de personnel des administrations centrales et les frais relatifs au fonctionnement des organismes centraux de formation (école nationale de la magistrature, école nationale d'administration pénitentiaire, par exemple). Il n'est malheureusement pas possible, pour l'instant, d'approfondir cette démarche et de s'approcher encore plus près du coût variable.

¹⁵ : Cour des comptes [1996] "L'exécution de la loi de finance pour 1995", Les éditions du journal officiel, 615 p.

La ventilation des budgets globaux d'investissement à l'aide d'indicateurs liés à l'activité courante ne nous a pas semblé pouvoir aboutir à un calcul pertinent. Dans ce domaine, il conviendrait de recenser, presque au cas par cas, les investissements ayant une utilité spécifique en matière de lutte contre la drogue. Malheureusement, ce type d'information n'a pu nous être fourni par nos interlocuteurs.

3-2 - Sources d'incertitudes

Au cours d'une tentative de chiffrage comme celle-ci, on se heurte à des difficultés qui proviennent, d'une part, de facteurs propres à chaque administration et domaine d'activité, et d'autres part, à certains problèmes qui concernent l'ensemble des administrations, voire certains groupes d'administrations. C'est cette deuxième catégorie de problèmes que nous voudrions examiner ici, la première étant envisagée à l'occasion du chiffrage de chaque administration.

Limites inhérentes à l'utilisation de clefs de ventilation : cette méthode de calcul pose le problème de la validité des indicateurs utilisés comme clef de répartition. On utilise le plus souvent comme clef, la part d'une population donnée dans l'ensemble des populations " clientes " d'une administration. Pour la Justice, par exemple, la ventilation s'appuie sur la part des condamnations pour ILS dans le total des condamnations prononcées par les tribunaux correctionnels. Il convient alors de se poser deux types de questions : d'une part, la statistique reflète-t-elle correctement l'étendue de la population traitée ? D'autre part, l'activité du service ou de l'organisation est-elle correctement reflétée par l'indicateur utilisé ? On peut ainsi se demander si l'activité des magistrats est vraiment fonction du nombre de condamnations prononcées. Au cas par cas, on pourrait être tenté de répondre par la négative, le temps consacré à une affaire étant susceptible de varier selon sa complexité. Mais, dès qu'on raisonne en termes de dizaines de milliers de condamnations, l'existence d'une relation paraît plus plausible. Le calcul par ventilation repose néanmoins toujours sur des hypothèses qu'il ne faut pas perdre de vue. Pour reprendre l'exemple de la Justice, on suppose implicitement que le temps moyen de traitement d'une affaire ILS (plus de vingt mille cas) n'est pas significativement plus élevé que le temps moyen calculé pour toutes les affaires correctionnelles (plus de quatre cent mille cas). Cette hypothèse ne semble pas très restrictive. Pour valider notre calcul, il serait cependant nécessaire de la tester.

Evaluation des charges de personnel : comme pour toute activité de service, le coût des administrations publiques est principalement constitué de frais de personnel. Il découle de cette constatation que l'évaluation des coûts relatifs à telle ou telle mission dépend en grande partie de l'exactitude et de l'homogénéité du calcul des coûts d'emploi pour les différentes administrations. Or, il nous est vite apparu que ces deux conditions n'étaient pas simples à remplir.

- Si certains interlocuteurs nous ont fourni des informations exhaustives permettant de faire ces calculs (Justice, en ce qui concerne les magistrats) d'autres n'ont pas souhaité nous les communiquer ou sous une forme rendant difficile les vérifications.

- La plupart des administrations raisonne en termes de coûts budgétaires d'emplois qui n'incluent

pas la totalité de ce qui correspond aux charges patronales dans le secteur privé. Ainsi, les charges liées aux retraites ne sont pas prises en compte. Le budget d'un ministère ne fait pas apparaître de cotisations retraites, mais isole dans un chapitre spécifique l'ensemble des pensions versées à ses retraités, montant qu'on ne sait pas comment ventiler entre les fonctionnaires en activité.¹⁶

Pour obtenir des résultats homogènes, nous avons donc calculé des coûts d'emplois budgétaires pour chaque ministère concerné, en nous basant sur les chiffres de la loi de finance initiale. On n'oubliera cependant pas que ce mode de calcul (hors retraite) sous-estime de façon significative les dépenses réelles.

- Hétérogénéité des modes d'action des différentes administrations : l'introduction d'une mesure commune (francs dépensés) de l'activité de différentes administrations rend possible les comparaisons. Cette mise en perspective doit néanmoins tenir compte de l'existence éventuelle de biais liés aux modes de calculs.

Il existe un clivage majeur entre les administrations intervenant dans le domaine de la toxicomanie selon qu'elles se situent plutôt sur le versant répressif (justice, police, gendarmerie, douane) ou sur le versant du traitement et de la prévention (principalement la santé mais aussi l'ensemble des autres administrations pour une plus faible part). Les activités répressives sont exercées par de grandes administrations nationales dont les dépenses relèvent du budget de l'Etat. Ces dépenses sont donc aisément identifiables. Toutefois, comme on ventile des budgets globaux, les coûts fixes sont également pris en compte.

A l'inverse, le traitement et la prévention de la toxicomanie s'exerce à travers une multitude de structures dont les sources de financement sont-elles mêmes diverses (Etat, sécurité sociale, collectivités locales, voire financement privé dans le cas du bénévolat). Tout d'abord puisque cette étude se limite au financement de l'Etat, les dépenses de traitement et de prévention vont automatiquement être minimisées par rapport aux dépenses de répression, la composante locale étant plus importante dans le premier cas que dans le second. Ensuite, l'information est beaucoup plus difficile à rassembler pour le traitement et la prévention puisque celle-ci est plus éclatée, et que certains financements peuvent ne pas avoir d'expression budgétaire (cas de la mise à disposition de locaux aux associations par les mairies).

Nous examinerons en premier lieu, les dépenses des administrations dont l'action est plutôt centrée sur les missions répressives, (justice, police, gendarmerie, douane). Les dépenses des administrations responsables de la mise en œuvre du traitement sanitaire et social et de la prévention sont ensuite passées en revue. Il nous est apparu plus simple d'adopter un découpage par administration, compte tenu du cadre budgétaire et de l'absence d'homogénéité des données entre les différents ministères.

Ce partage entre les administrations répressives et les autres ne doit toutefois pas faire oublier que les administrations de la Justice, de la police et de la gendarmerie consacrent une partie, parfois importante, de leurs activités à la prévention.

¹⁶ : Dans son rapport sur l'exécution de la loi de finance 1995 (cité précédemment), la cour des comptes écrit à propos des dépenses de personnel : "La cour, en liaison avec les directions compétentes du ministère de l'économie et des finances, a entrepris des travaux pour déterminer un mode de calcul plus conformes aux concepts habituellement retenus. Il lui semble, en effet, nécessaire que la masse salariale des agents de l'Etat soit déterminée sur des bases harmonisées avec celles retenues pour les autres agents économiques et, principalement, les entreprises publiques et privées".

DEUXIEME SECTION

L’EVALUATION

1 - Le ministère de la justice

Les infractions à la législation sur les stupéfiants représentent un contentieux de masse pour la Justice, ce qui se traduit par un certain volume de dépenses budgétaires.

Rappelons, à titre indicatif, qu’en 1995 les crédits définitifs du ministère de la Justice s’élevaient à 20,467 milliards de francs.

Un premier ensemble de dépenses est lié à l’activité des magistrats aux différents stades du processus pénal (de l’aiguillage des “entrants” par le parquet jusqu’aux décisions des juges d’application des peines), et au fonctionnement des tribunaux correctionnels. Ces dépenses comprennent principalement les frais de personnel (magistrats, greffiers et fonctionnaires de Justice), les frais de fonctionnement des juridictions (entretiens des bâtiments, informatique, etc.), les frais de Justice et l’aide juridictionnelle. Ces dépenses sont inscrites au budget à la rubrique “Services judiciaires” (1-1). Les crédits des services judiciaires représentaient en 1995 un peu plus de 43% du budget de la Justice.

Une deuxième catégorie de dépense est liée à l’incarcération des prévenus et des condamnés. Ce sont les dépenses de l’administration pénitentiaire (1-2). Les crédits de l’administration pénitentiaire représentaient en 1995 un peu plus de 28% du budget de la Justice.

On trouve enfin les dépenses engagées par les services de la protection judiciaire de la jeunesse concernant les mineurs (1-3) qui représentaient en 1995 environ 10% du budget de la Justice.

Nous avons cherché à attribuer une part du budget de ces trois directions au traitement des personnes faisant l’objet de procédures pour infractions à la législation sur les stupéfiants.

1-1 - Les services judiciaires

Les services judiciaires englobent les activités des juridictions pénales et non pénales (civiles et commerciales, par exemple). La nomenclature budgétaire ne permet pas de distinguer entre ces deux catégories de dépenses. Les magistrats eux-mêmes sont susceptibles de partager leur temps entre des activités relevant du pénal et du civil. Il était donc nécessaire, dans le cadre de cette étude, de faire apparaître les dépenses relevant du domaine pénal, puis d’isoler dans ces dépenses une part ILS. Pour effectuer cette double ventilation du budget des services judiciaires, nous nous sommes appuyés sur la part pénale et la part ILS de l’activité des magistrats. Nous détaillons et nous discutons, dans les deux sections suivantes, les hypothèses conduisant à la détermination des deux types de clef de répartition (pénal et ILS) pour chaque catégorie de magistrats. Le lecteur pressé pourra se référer directement au tableau N°3 qui donne une vue synthétique de l’ensemble de ces hypothèses.

1.1.1 - Détermination de la part pénale de l’activité des magistrats

Nous nous sommes limités à l’activité pénale susceptible d’impliquer de façon significative

les ILS, ce qui conduit à ne prendre en compte que le traitement des délits, dont on exclut les délits de nature économique et financière. Dans cette dernière catégorie, tout comme dans la catégorie des crimes, la part des ILS est trop faible pour être prise en compte. Ceci constitue néanmoins la source d'une légère sous-estimation. On désignera, dans la suite de cette étude, cette part de l'activité pénale par l'appellation "activité pénale correctionnelle".

On distingue, pour les besoins de cette étude de cette étude, sept catégories de magistrats : ¹⁷

- Magistrats de la cour de cassation
- Magistrats de la cour d'appel
- Magistrats du siège des tribunaux
- Magistrats du parquet des tribunaux
- Juges d'instruction
- Juges d'application des peines
- Juges d'enfants

Ces différentes catégories de magistrats consacrent une part variable de leur activité au domaine pénal correctionnel, tel qu'il a été défini ci-dessus.

• Magistrats de la cour de cassation

On a exclu de notre champ les magistrats de la cour de cassation, dont l'activité, au même titre que celle de l'administration centrale, est considérée comme trop indirectement liée aux ILS pour être prise en compte.

• Magistrats de la cour d'appel

Les effectifs et les rémunérations des magistrats des cours d'appel apparaissent dans le budget mais sans distinction entre magistrats du siège et du parquet. Nous avons repris le ratio adopté par le Cездip dans une étude de 1993 sur le coût du crime, ¹⁸ chiffre lui-même issu d'une étude de la Cegos qui attribue au domaine pénal 40% de l'activité de ces magistrats.

• Magistrats du siège et magistrats du parquet des tribunaux

La part pénale des activités des magistrats du siège des tribunaux et des magistrats du parquet a été déterminée à partir de données issues d'une étude du Centre de gestion scientifique de l'école des mines (CGS). ¹⁹ Le CGS s'est efforcé de fournir, à la demande du ministère de la Justice, un instrument objectif d'évaluation de la charge des magistrats dans les différents tribunaux. Des chercheurs du CGS ont donc pu observer précisément et recenser les différentes activités d'un certain nombre de magistrats et définir ainsi des normes de temps de traitement par types d'activités. Ces normes ont ensuite été appliquées à l'activité réellement observée dans un certain nombre de tribunaux de grande instance d'une même cour d'appel, ce qui permet d'obtenir les effectifs théoriques des magistrats par catégories d'activités. Nous avons obtenu les chiffres des tableaux 2 et 2bis en regroupant, pour les magistrats du siège et

¹⁷ : Ces catégories ne sont cohérentes que par rapport à notre étude. A chaque catégorie correspond un effectif, et une part spécifique d'activité pénale et ILS.

¹⁸ : Godefroy (T.) ; Laffargue (T.) [1993] " *Les coûts du crime en France, les dépenses de sécurité, données pour 1988 à 1991* ", Etudes et données pénales, n° 66, Cездip, Paris, 117 p.

¹⁹ : Etude non publiée. Les données sur les normes d'activités des magistrats nous ont été fournies par Mr Engel, co-auteur de l'étude, lors d'un entretien.

du parquet, les activités relevant du domaine “ pénal correctionnel ” et en calculant la part moyenne “ pénal correctionnelle ” sur l’ensemble des TGI étudiés.

Les tâches d’encadrement ²⁰ sont réparties proportionnellement au partage entre les activités pénales correctionnelles et les autres activités, ce qui ne change donc pas le chiffre global. D’après nos calculs, on doit donc prendre en compte environ **70%** de l’activité des magistrats du parquet, et **20%** de l’activité des magistrats du siège (non spécialisés) pour calculer la part ILS de l’activité totale des magistrats.

TABLEAU 2 - PART “PENALE CORRECTIONNELLE” DES MAGISTRATS DU SIEGE

Activité des magistrats du siège	Pourcentage dans l’activité totale
- Activités “pénales correctionnelles” (1)	
1 - Présidents de correctionnelle	11,6
2 - Assesseurs de correctionnelle	5,6
3 - JEX	3,4
4 - Autres (hors encadrement)	1,6
Total “pénal correctionnel”	22,0
- Autres activités (2)	78,0
Total	100,0

(1) Les activités “pénales correctionnelles” concernent l’ensemble des condamnations prononcées, à l’exclusion de celles pour crimes et pour infractions économiques et financières

(2) Droit civil général, affaires familiales, chambre du conseil, référés, assises, TASS, chambre commerciale, autres tâches (hors encadrement)

Source: données calculées à partir des éléments fournis par le Centre de Gestion scientifique de l’école des Mines.

TABLEAU 2 BIS - PART “PENALE CORRECTIONNELLE” DES MAGISTRATS DU PARQUET

Activité des magistrats du parquet	Pourcentage dans l’activité totale
- Activités “pénales correctionnelles” (1)	
1 - Traitement des entrants	
Délinquance générale et affaires criminelles	35
Affaires entrantes mineurs civiles et pénales	7
2 - Règlement des dossiers	
Affaires générales	10
3 - Audiences	
Correctionnelles	12
Tribunal enfants	2
4- Autres activité	
Services exécution des peines	6
Total “pénal correctionnel”	72
- Autres activités (2)	28
Total hors encadrement	100

(1) Les activités “pénales correctionnelles” concernent l’ensemble des condamnations prononcées à l’exclusion de celles pour crimes et pour infractions économiques et financières

(2) Affaires économiques, financières et sociales, affaires criminelles, audience, assises, tribunal de police, tribunal de commerce, service civil

Source: données calculées à partir des éléments fournis par le Centre de Gestion scientifique de l’école des Mines.

²⁰ : Certains magistrats utilisent une partie de leur temps à encadrer d’autres magistrats.

• Juges d’instruction et juges d’application des peines

Les juges d’instructions et les juges d’application des peines consacrent, en principe, toute leur activité au pénal.²¹

• Juge d’enfants

Pour ce qui concerne les juges d’enfants, le taux d’activité pénal de 25% nous a été communiqué par des responsables de la direction de la protection judiciaire de la jeunesse.²² En utilisant ce chiffre, on sous-estimera, dans une proportion importante, la part de l’activité des juges d’enfants liée aux problèmes de toxicomanie. En effet, il semble que les sanctions pénales ne sont bien souvent qu’un ultime recours, lorsque toutes les autres solutions ont été épuisées. La séparation entre le pénal et le non pénal paraît ici particulièrement artificielle. On ne dispose cependant d’aucune données permettant d’estimer la part de l’activité civile liée à la toxicomanie.

1.1.2 - Détermination de la part ILS de l’activité pénale de chaque type de magistrats

La part de l’activité pénale qu’occupe le traitement des ILS est également variable selon les catégories de magistrats.

• Magistrats des cours d’appel

Pour les magistrats de la cour d’appel, nous avons utilisé comme clef de répartition le nombre de condamnations ILS prononcées en appel, rapporté au nombre total de condamnations en appel (6,4%).²³

• Magistrats du siège non spécialisés

Pour les magistrats du siège non spécialisés, nous avons retenu comme clef de répartition la part des condamnations ILS dans le total des condamnations pour délits (4,7%).²⁴ La statistique des condamnations repose sur la notion d’infraction principale. Dans le cas d’une condamnation pour plusieurs infractions, seule la première inscrite sur le casier judiciaire sera prise en compte. Or, l’ordre d’inscription des infractions sur le casier judiciaire ne fait apparemment l’objet d’aucune règle définie. On ne peut que constater, dans le cas de condamnations pour usage et vols, qu’en général le vol apparaît en premier.²⁵ Un certain nombre de condamnations pour ILS vont être ainsi “cachées” par d’autres infractions.

²¹ : Il semblerait néanmoins que certains juges d’application des peines puissent se consacrer également à des affaires civiles. Nous n’avons pas réussi à déterminer, pour l’instant, dans quelle proportion.

²² : Entretien avec MM Gilles Croissant sous-direction des affaires administratives et financières, Direction de la protection judiciaire de la jeunesse, ministère de la Justice.

²³ : TIMBART (O.) [1995] “ *Les infractions à la législation sur les stupéfiants* ”, Etudes et statistiques Justice 4, Sous direction de la statistique des études et de la documentation, Ministère de la Justice, 112 p.

²⁴ : Ministère de la Justice [1995] “ Les condamnations 1992 ”, Statistiques annuelles 11, sous-direction de la statistique et des études économiques.

²⁵ : TIMBART (O.), *opus cité précédemment*.

Cependant, cette sous-estimation ne semble pas devoir être très importante (environ 10%), la plupart des infractions associées aux ILS étant elles mêmes des infractions ILS.²⁶

• Magistrats du parquet

Les activités de traitement du flux des entrants dans le système judiciaires représenteraient environ la moitié de l'activité pénale correctionnelle des magistrats du parquet (cf. : tableau n° 2). Quelle est la part des ILS dans cette activité ? Les statistiques judiciaires ne permettent pas de suivre le flux des entrants. On peut malgré tout faire l'hypothèse que le pourcentage d'entrants ILS traités par le parquet se situe autour de 10%.

En sortie du tri effectué par le parquet on trouve environ 5% d'ILS (c'est-à-dire le pourcentage de condamnations ILS). Le pourcentage de mise en cause ILS est de 9%, et la part des écroués ILS monte à 15%.²⁷ Il paraît vraisemblable d'avancer que la proportion d'entrants ILS est supérieure à la proportion de condamnés ILS. Parmi les personnes mises en cause pour usage de stupéfiants, qui représentent plus de 60% des mises en cause ILS,²⁸ nombreuses sont en effet celles qui vont sortir du processus pénal par différentes voies (avertissement, injonction thérapeutique, abandon de poursuite). Comme on raisonne en proportion, il faut en fait se demander si les mises en cause ILS sont plus ou moins déférés que les autres mises en cause. On peut penser que les mises en cause pour usage sont moins déférés, alors que les mises en cause pour trafic le sont beaucoup plus que la moyenne des mises en cause. Si on considère que les uns compensent les autres, on se retrouve avec une proportion de déférés proche de 10%. Cette proportion semblerait confirmée, pour Paris, par la part des substituts se consacrant aux stupéfiants dans le total des substituts du parquet de Paris, part qui est également proche de 10%. Le ministère de la Justice ne dispose apparemment pas de chiffres sur les substituts spécialisés dans les stupéfiants. Pour confirmer notre chiffre au niveau de la France entière, il faudrait interroger chaque parquet sur cette question.

En l'absence d'informations plus précises on considérera donc que les magistrats du parquet consacrent 10% de leur activité d'aiguillage aux ILS.

Pour la partie restante de l'activité, essentiellement le règlement de dossiers et les audiences, on utilisera le même indicateur que pour les magistrats du siège, à savoir la part des condamnations ILS dans le total des condamnations (4,7%).

Au total nous obtenons la part ILS de l'activité pénale des magistrats du parquet par la formule suivante : Part ILS de l'activité des magistrats du parquet = (part de leur activité consacrée au traitement des entrants (50%) * part du temps consacrée aux ILS (10%)) + (part de leur activité consacrée aux audiences (50%) * part du temps consacrée aux ILS (4,7%)).

D'après nos hypothèses, les magistrats du parquet consacrent donc environ 7% de leur activité pénale aux ILS.

Juges d'instruction

²⁶ : TIMBART (O.), *opus cité précédemment*.

²⁷ : Cet indicateur qui est sans doute assez représentatif de l'activité des parquets doit cependant être manié avec précaution. Les services de police de la région parisienne, contrairement aux services des autres régions, comptabilisent comme écrouées toutes les personnes déférées devant l'autorité judiciaire.

²⁸ : MINISTERE DE L'INTERIEUR [1995.] "Aspects de la criminalité et de la délinquance constatées en France en 1994", la documentation française, Paris.

Pour les juges d’instruction nous avons utilisé les chiffres du répertoire de l’instruction indiquant la proportion d’inculpés pour motifs ILS dans le total des inculpés (**11%**), chiffres qui nous ont été communiqués directement par la direction des affaires criminelles et des grâces. Le fichier du répertoire de l’instruction n’a apparemment plus été rempli de façon satisfaisante à partir de 1993, mais selon nos interlocuteurs du ministère de la Justice, les chiffres de 1992 paraissent encore conserver une certaine représentativité.

□ Juges d’enfants

Pour les juges d’enfants, nous retenons comme clef de répartition, la part des condamnations ILS dans l’ensemble des condamnations prononcées par les juges d’enfants et les Tribunaux pour enfants (**2,2%**).²⁹

□ Juges d’application des peines

L’activité des juges d’application des peines se partage entre le milieu fermé et le milieu ouvert. D’après les observations du Centre de Gestion scientifique de l’école des Mines,³⁰ on peut considérer, en moyenne, que l’activité des JAP se partage de façon à peu près égale entre les deux domaines. Concernant le milieu fermé, nous utilisons la proportion de détenus condamnés pour ILS pour déterminer la part du temps que les juges d’application des peines consacrent aux ILS. Pour le milieu ouvert, on ne dispose d’aucune indication systématique sur la proportion que représentent les dossiers ILS au sein des quelques 100.000 dossiers traités sous la responsabilité des JAP. Les rapports d’activité des Comités de Probation (CPAL) mentionnent parfois la proportion de personnes ILS pris en charge, mais pas de façon systématique. La proportion est toujours inférieure à 10%, mais n’englobe pas les régions à fort taux d’infractions ILS. Compte tenu des éléments dont nous disposons, on fixera de façon relativement arbitraire la part du temps consacré aux ILS en milieu ouvert par les JAP à 10%. **Le taux de 15% utilisé dans suite des calculs** est obtenu en pondérant, de façon égale, la proportion de détenus condamnés (20%), et la proportion de dossiers ILS dans le milieu ouvert (10%).

Le tableau N°3 regroupe l’ensemble des données concernant les effectifs et les clefs de répartitions utilisées. La dernière colonne fournit le nombre de magistrats, en équivalent temps plein, se consacrant entièrement aux ILS.

TABEAU 3 - EFFECTIF ET TEMPS CONSACRES PAR LES JUGES AUX ILS

Catégories des juge	Effectif de la catégorie (1)	Part de la catégorie dans l’effectif total (2)	Part du temps de la catégorie consacrée au pénal (3)	Part du temps consacrée aux ILS dans le temps consacré au pénal (4)	Part du temps de l’effectif total de la catégorie consacrée aux ILS (5) (5)=(2)x(3)x(4)	Equivalent Temps Plein (ETP) des magistrats travaillant sur les ILS (6)
Magistrat de la cour appel	1232	21,0%	40%	6,4%	0,54%	31,5
Magistrat du siège	2409	41,0%	22%	4,7%	0,42%	24,9

²⁹ : “ Les condamnations 1992 ”, opus cité.

³⁰ : Entretien avec Mr Engel du centre de gestion scientifique de l’école des mines

Magistrat du parquet	1162	20,0%	72%	7,3%	1,05%	61,0
Juge d'instruction	555	9,5%	100%	11,0%	1,04%	61,0
Juge d'enfants	290	4,9%	25%	2,2%	0,02%	1,6
Juge d'application des peines	199	3,4%	100%	15,0%	0,51%	30,0
Total	5847	100,0%	-	-	3,59%	210,0

Les 210 magistrats “équivalent temps plein” qui se consacrent, d’après nos calculs, et selon nos hypothèse, exclusivement aux ILS, représentent donc 3,6% des effectifs totaux de magistrats (exclusion faite des magistrats de la cour de cassation).

1.1.3 - Calcul du coût des magistrats

Comme nous l’avons dit précédemment nous avons pu disposer, en ce qui concerne les magistrats, des éléments permettant d’inclure la totalité des charges sociales. Nous avons tout d’abord calculé, d’après les documents budgétaires, la rémunération principale moyenne pour les magistrats des cours d’appel et pour les magistrats des tribunaux. En tenant compte des primes et indemnités et des charges sociales, on obtient un coût moyen annuel de 558.617 francs pour les magistrats de la cour d’appel, et de 438.862 francs pour les magistrats des tribunaux. A l’aide des données du tableau précédent (effectifs et clefs de répartition pénal et ILS), nous déterminons les coûts des magistrats présentés dans le tableau 4.

TABLEAU 4 - COUT DE L'ACTIVITE DES JUGES CONSACREE AUX ILS

Catégorie de juges	Coût total	Coût pénal	Coût ILS
Magistrat à la cour d’appel	688.216	275.286	17.618
Magistrat du siège	1.057.218	232.568	10.930
Magistrat du parquet	509.957	367.169	26.986
Juge d’instruction	243.568	243.568	26.792
Juge enfants	127.269	31.817	699
Juge d’application des peines	87.333	87.333	13.100
Total	2.713.474	1.237.743	95.675

(en milliers de francs)

Il aurait été souhaitable de disposer des données permettant de calculer un tel coût, charges comprises, pour les autres catégories de fonctionnaires pris en compte dans cette étude. N’ayant pu obtenir, pour l’instant, ces informations, on utilisera par souci d’homogénéité le coût moyen budgétaire d’emploi des magistrats qui s’élève, d’après nos calculs, à 348.904 francs. **Pour 210 magistrats le coût total d’emploi des magistrats ILS correspond à 73,269 millions de francs**

Le coût de l’activité pénale correctionnelle représente donc environ 45% du coût total des magistrats, le coût ILS s’élèvent à 7,7% du coût pénal correctionnel, et à 3,6% du coût total des magistrats.

1-1-4 - Coût des greffiers et des autres fonctionnaires

On recense (dom-tom compris) 18.552 greffiers et fonctionnaires titulaires inscrits au budget

du ministère de la justice en 1995. Le coût moyen d'emploi, incluant la rémunération principale, les primes, les indemnités et les charges sociales, s'élève à 190.224 F. Le coût total peut donc être évalué à 3.529.035.648 F.

Nous considérerons que l'activité des greffiers et fonctionnaires de Justice est, en moyenne, proportionnelle à l'activité des magistrats. Selon le ministère de la justice 8500 fonctionnaires, hors magistrats, sont affectés aux différents tribunaux de grande instance. La part de l'activité de ces fonctionnaires, consacrée au pénal, est de 50%. On a donc l'équivalent de 4250 fonctionnaires qui œuvrent dans le cadre des activités pénales des Tribunaux de Grandes Instances. Si l'on adopte l'hypothèse que leur activité est proportionnelle à celle des magistrats,³¹ ces 4250 fonctionnaires consacrent 7,7% (part de l'activité ILS dans l'activité pénale des magistrats) de leur activité aux affaires ILS, ce qui correspond à un coût global de 62.250.804 F (4250 x 0,077 x 190.224).

Il convient d'ajouter le coût des fonctionnaires affectés aux cours d'appel. Leur nombre serait de 1000, pour la partie pénale, et nous considérerons que la part de leur activité consacrée aux ILS est proportionnelle au nombre de condamnations ILS en appel. Le coût de ces fonctionnaires sera donc de 12.174.336 F (1000 x 0,064 x 190 224).

Le coût des fonctionnaires de justice travaillant sur les ILS est donc de 74,425 millions de francs si on inclue les charges sociales.

Calculé en terme de coût budgétaire d'emploi, le coût des greffiers et fonctionnaires de Justice ILS s'élève à 52,77 millions de francs.

1-1-5 - Autres dépenses

L'activité des services judiciaires entraîne des frais dont il faut tenir compte. En 1995, le budget permet de recenser les éléments récapitulés dans le tableau N°5. La plupart de ces dépenses concerne l'ensemble des juridictions (pénales et civiles). Nous avons donc réparti ces frais proportionnellement au coût ILS des magistrats (part du coût ILS dans le coût total des magistrats). Les frais de Justice inscrits au chapitre 37-11 ne concernent que les juridictions pénales. Le champ couvert est cependant trop large par rapport à notre étude, puisqu'il englobe également les frais de justice criminelle et de police. Nous avons donc réduit les dépenses du chapitre 37-11 de 20% pour essayer de nous approcher des seuls frais de justice correctionnelle. Ce dernier montant a été lui même réparti au prorata des condamnations ILS.

TABLEAU 5 - COUT DES DEPENSES DIVERSES DES SERVICES JUDICIAIRES

Nature des frais	Coût total	clef (en %)	Ventilation
Ch 34-05 Dépenses d'informatique et de télématique	86,750	3,6	3,123
Ch 34-90 Frais de déplacement	51,422	3,6	1,851
Ch 37-11 Frais de justice criminelle, correctionnelle et de police	829,919	(1) 3,7	31,204
Ch 37-12 Aide juridique	1.085,280	3,6	39,070

³¹ : Diverses informations complémentaires nous ont été fournies par le ministère de la Justice. Par exemple, le nombre des heures consacrées par les greffiers aux différents types d'affaires (correctionnelles, instruction, etc.). Les calculs suggérés par ces données font apparaître un nombre relativement important de fonctionnaires non-affectés. De telles approches, qui paraissent pourtant prometteuses, demandent à être étudiées plus en détails. Dans le cadre de ce travail, au caractère encore exploratoire, et par souci de simplicité, il a semblé plus prudent de s'en tenir à la ventilation la plus plausible des chiffres globaux.

Ch 37-92 Fonctionnement des juridictions : - art. 40, cour d'appel	94,003	6,0	5,640
- art. 51 Tribunaux de grandes instances (Métropole et DOM)	503,311	3,6	18,119
Ch 46-01 Subventions et interventions diverses - art. 21 Organisme. privés ou publics contribuant au contrôle judiciaire	26,000	3,6	0,936
Total			99,943

(en millions de francs)

(1) clef de ventilation : $0,8 \times 0,047 = 0,037$

Source: Loi de finance initiale 1995

Pour les frais de justice et l'aide juridique, on peut tenter un autre type de calcul qui donne des résultats sensiblement différents. On utilise, dans ce cas, des données fournies par un de nos interlocuteurs du ministère de la Justice sur le montant des dépenses par affaires. Il ne s'agit donc plus de ventiler des budgets globaux, mais, au contraire, d'extrapoler un budget global à partir des dépenses liées à une ou plusieurs affaires considérées comme représentatives de la moyenne de l'ensemble des affaires.

Ce genre d'approche paraît préférable dans la mesure où l'origine du calcul est une dépense explicite. Mais il faut pour cela disposer d'une information exhaustive et représentative, conditions souvent difficiles à remplir. On donne ci-dessous les éléments ayant servi à notre calcul, et les interrogations qu'il soulève.

• Aide Juridique

Dans le cas d'une affaire entraînant une instruction, les versements effectués aux avocats commis d'office s'élèveraient à 2500 F, en moyenne, et à 650 F, pour une affaire sans instruction. Nous ne disposons de données que pour l'année 1992. A cette date, le nombre de condamnations pour délits ILS était de 21 851. Le répertoire de l'instruction recensait 9255 personnes inculpées pour ILS. On ignore malheureusement la part respectives des affaires ayant donné lieu ou non à une instruction, et le nombre de cas où l'assistance d'un avocat commis d'office s'est avérée nécessaire.

Nous retenons l'hypothèse selon laquelle des avocats seraient commis dans un tiers des affaires avec instructions, et deux tiers dans le cas contraire. On obtient les résultats suivants. Les 9255 affaires avec instruction engendreraient un coût de 7 635 375 F. Concernant les affaires sans instructions, les calculs sont plus incertains, car on ignore leur nombre. Supposons qu'il est au moins égal à la différence entre le nombre de condamnations et le nombre de personnes faisant l'objet d'une instruction. Cette hypothèse est discutable, car un certain nombre de ces inculpés ne vont pas être condamnés.

Nous retiendrons donc le chiffre de 11.000 condamnations sans instruction entraînant un coût d'aide judiciaire s'élevant à 4.719.000 F. Ainsi, au total, le montant ILS de l'aide judiciaire s'élèverait à 12.354.375 F. Constatons que l'écart entre ce résultat et celui obtenu par ventilation est de 1 à 3. Si nous adoptons l'hypothèse selon laquelle une affaire moyenne d'ILS est semblable, sur le plan des coûts, à une affaire moyenne jugée au tribunal correctionnel, nous constaterions à peu près le même écart de 1 à 3 pour l'ensemble des affaires correctionnelles. D'où vient cette différence ? Nous ne sommes pas en mesure de répondre à cette question.

• Frais de Justice

D'après le ministère de la Justice, le montant moyen de frais de justice par condamné au tribunal correctionnel serait d'environ 350 francs en 1995. Mais la confrontation avec les chiffres budgétaires laisse perplexe, puisque le rapport entre l'ensemble des frais de justice

(frais de justice criminelle, correctionnelle et de police)³² et l'ensemble des condamnations³³ (crimes, délits et contraventions) donne un chiffre proche de 1500 francs par condamné (ou contrevenant). Certes, les affaires jugées aux assises doivent coûter incomparablement plus cher, mais le nombre de condamnations pour crimes ne représente que 2 à 3% du total des condamnations et ne peut pas expliquer la totalité de l'écart entre les deux chiffres.

En l'absence d'explication satisfaisante, nous conserverons deux variantes du coût total des frais de justice : respectivement, haute (31.204.000 F), calculée sur la base d'un coût unitaire de 1475 F, et basse (7.647.000 F), avec un coût unitaire de 350 F.

1-1-6 -Coût des services judiciaires : récapitulatif

Le tableau 6 présente le total des dépenses des services judiciaires relatives au traitement par justice des personnes ayant commis une infraction ILS.

TABLEAU 6 - COUT DES SERVICES JUDICIAIRES

Nature des frais	Montant	
Magistrats	73,269	
Greffiers et fonctionnaires	52,770	
Total personnel	126,039	
Charges fixes :		
Informatique, télématique	3,123	
Fonctionnement des juridictions	23,759	
Charges variables :		
Frais de déplacement	1,851	
Charges variables :	hypothèse haute	hypothèse basse
Frais de justice criminelle, correctionnelle et de police	31,204	7,647
Aide juridique	39,070	12,354
Contrôle judiciaire	936,000	936,000
Total charges matérielles	99,007	48,734
Total des charges	225,046	174,773

(en millions de francs)

Les dépenses engendrées par la drogue, et imputées au fonctionnement des services judiciaires, se situent donc entre 175 et 225 millions de francs.

1-2 - Le coût de l'administration pénitentiaire

Le calcul de la part des dépenses liées aux ILS de l'administration pénitentiaire est plus simple, la totalité de l'activité relevant du domaine pénal. En 1995, les dépenses de fonctionnement des services déconcentrés de l'administration pénitentiaire s'élevaient à 5,727 milliards de francs. Le tableau 7 indique comment se répartissent les dépenses.

³² : "Loi de finance initiale 1995", Budgets votés, Justice, Ch 37-11, art. 10

³³ : Ministère de la Justice [1995] "Les condamnations 1992", Statistiques annuelles 11, sous-direction de la statistique et des études économiques.

TABLEAU 7 - LE COUT DE FONCTIONNEMENT DE L'ADMINISTRATION PENITENTIAIRE

Nature des dépenses	Montant	Pourcentage dans le total des dépenses
Dépenses de personnel (pensions civiles comprises) (1)	3.666.218	64,0%
Alimentation	309.597	5,4%
Dépense de santé	337.412	5,9%
Sécurité sociale	26.502	0,4%
Total entretien des détenus	734.814	12,8%
Consommation, énergie	118.758	2,0%
Entretien des bâtiments	119.393	2,0%
Programme 13000 secteur privé ³⁴	667.888	11,6%
Total matériel général et autres dépenses	1.326.155	2,3%
Total	5.727.950	100,0%

(en milliers de francs)

Source : " Les situations de dépenses définitives des services déconcentrés pour 1995 ", Rapport d'activité pénitentiaire, La Documentation française, 1995

(1) : Selon le rapport d'activité pénitentiaire 1995, le montant des frais de personnel est calculé pensions civiles comprises. La cour des comptes³⁵ donne un coût budgétaire total d'emploi de 3,680 milliards, n'incluant pas les pensions civiles. En partant des chiffres de la loi de finance initiale nous trouvons nous même un montant proche de celui de la cour des comptes. Cette différence demanderait un éclaircissement. Nous considérons, quant à nous, que ces 3,666 milliards correspondent à un coût budgétaire qui n'inclue pas les pensions.

Il s'agit, à présent, de ventiler ces données, en ne retenant que la part qui concerne les détenus ILS. Au 1er mai 1995, 11.816 personnes étaient incarcérées pour ILS. Début 1995, le nombre total de personnes incarcérées étaient de 51.325. La part des ILS dans le total des personnes incarcérées, au 1er mai 1995, avoisinait les 23%. Nous utiliserons ce pourcentage pour répartir les dépenses d'incarcération. **Le coût de détention annuel des ILS serait donc de 1.317.428.678 francs.**

Comme nous l'avons déjà signalé,³⁶ nous n'avons pris en considération, afin d'évaluer la dépense publique consacrée à la lutte contre la toxicomanie, que le nombre des personnes incarcérées, prévenus ou détenus, pour un motif ILS. Ces chiffres, issus du fichier national des détenus, présentent le même défaut que la statistique des condamnations où n'est pris en compte que l'infraction principale. Le nombre d'ILS incarcérés peut donc être, là aussi, sous-estimé.

Il reste maintenant à se poser le problème de la prise en compte des toxicomanes incarcérés. L'importance de la toxicomanie en prison a été souvent soulignée. Le rapport d'activité pénitentiaire de l'année 1995³⁷ mentionne des proportions de toxicomanes pouvant atteindre, dans certains établissements, 40% de la population incarcérée. Ce même rapport avance l'hypothèse d'un taux moyen national de toxicomanes, parmi les détenus, de 15%. Ce chiffre ne repose cependant pas sur des bases très solides. Il semble provenir des enquêtes effectuées auprès des antennes toxicomanie par l'Inserm. Ce chiffre décrirait le nombre de toxicomanes ayant acceptés de se déclarer comme tel auprès des antennes. Nous ne sommes pas en mesure de vérifier si ce mode de comptage introduit un biais important. Par ailleurs, une enquête systématique portant sur les entrants d'un mois donné de l'année a été menée en

³⁴ : Il s'agit d'établissements pénitentiaires récents dont la gestion a été confiée au secteur privé dans le cadre de contrats de concession.

³⁵ : Cour des comptes, *opus cité*.

³⁶ : cf : *supra* page 5.

³⁷ : Rapport d'activité pénitentiaire.

1986.³⁸ La proportion d'entrants ayant volontairement déclaré leur toxicomanie était alors de 10%. Ce chiffre n'est pas trop éloigné de celui de 15%, mais demanderait à être actualisé. On constate, en définitive, qu'on reste sur cette question dans une zone de très grand flou.

En retenant malgré tout, à titre d'hypothèse, la proportion de 15% de toxicomanes parmi les détenus, on peut alors essayer d'obtenir un ordre de grandeur de la taille de la population de toxicomanes non ILS. D'après les enquêtes de l'Inserm,³⁹ la proportion de non ILS dans la population vue par les antennes toxicomanie serait d'environ 66%. En extrapolant ce résultat à l'ensemble de la population toxicomane (15% des détenus), on obtient une population de toxicomanes non ILS qui représenterait presque 10% de la population totale ($0,66 \times 0,15$). La réunion des populations toxicomanes et ILS représenterait donc, au total, 33% de la population pénitentiaire, et le coût total s'élèverait à 1,890 milliards de francs. La prise en compte de la population toxicomane non-ILS amènerait donc à majorer le coût total de l'administration pénitentiaire de 43%, ce qui est assez substantiel. Mais comme nous l'avons mentionné dans la première partie, cette prise en compte nous paraît discutable car elle revient à considérer que l'acte qui a entraîné l'incarcération d'un toxicomane a toujours la drogue pour racine.

On retiendra l'importance du coût engendré par l'incarcération des ILS. La prison est intrinsèquement une institution coûteuse. De surcroît la part des ILS incarcérés est importante.⁴⁰

Il convient également de prendre en compte un dernier poste de dépense. L'administration pénitentiaire alloue, en 1995, un montant de 13,5 millions de francs de subventions à différents organismes intervenant au niveau des comités de probation et d'assistance aux libérés. Il est impossible d'affecter une somme précise aux détenus ILS. En adoptant l'hypothèse selon laquelle 10% des dossiers ILS, dans le milieu ouvert, traités par les juges d'application des peines, nous trouvons une dépense supplémentaire de 1,3 million. Ce montant apparaît peu important au regard du total des dépenses d'incarcération, mais il conviendra de ne pas perdre de vue la différence de nature entre les deux sommes, l'une ayant un caractère quasi-mécanique (dépenses d'incarcération), l'autre ayant un caractère plus discrétionnaire.

1-3 -Coût des services de la protection judiciaire de la jeunesse (PJJ)

Deux types de publics sont concernés par l'action de la direction de la PJJ, les mineurs en danger (Loi du 4 juin 1970), et les mineurs délinquants. La prise en charge de ces deux catégories de mineurs repose sur un secteur public et un secteur associatif. Les services et établissements du secteur public ont l'exclusivité de certaines mesures éducatives en matière pénale. Les autres prises en charges peuvent être assurées par l'un ou l'autre des secteurs.

Les dépenses de la PJJ se sont élevées en 1995 à environ 2,1 milliards de francs, qu'on peut répartir en 43% pour le secteur associatif et 57% pour le secteur public. Plus de 30.000 mineurs ont été suivis en 1995 dans le secteur public, dont près de 14.000 mineurs

³⁸ : KENSEY (A.) ; CIRBA (L.) [1989]“ Les toxicomanes incarcérés ”, *Travaux et documents* n° 38, avril, ministère de la Justice, Direction de l'administration pénitentiaire, 178 p.

³⁹ : FACY (F.), *opus cité*.

⁴⁰ : Il semble que l'on retrouve cette tendance dans d'autres pays. Reste à savoir, dans la mesure où la comparaison est possible, comment se situe la France par rapport aux autres. La proportion d'ILS incarcéré est-elle identique dans les autres pays européens ?

délinquants. Plus de 100.000 mineurs sont suivis dans le cadre du secteur associatif, dont seulement 373 mineurs délinquants.

La PJJ ne dispose pas des informations permettant de connaître le nombre de mineurs dont la prise en charge pourrait être liée à leur toxicomanie ou à leur implication dans d'autres ILS. Des enquêtes menées par l'Inserm⁴¹ à la demande de la PJJ devraient permettre de combler ultérieurement cette lacune. On ne dispose donc pas, pour l'instant, d'éléments permettant de ventiler le budget de la PJJ. On peut tout au plus faire état des seuls éléments statistiques dont on dispose.

En 1994, 4376 mineurs ont été mis en cause pour ILS, soit environ 4 % du total des mineurs mis en cause. On dénombrait, en 1993, 30.714 mineurs condamnés, dont 866 pour ILS. Sur ces quelques 800 condamnations, on compte 353 mesures éducatives qui se traduisent généralement par une simple admonestation. Reste 500 condamnations à l'emprisonnement, amendes ou peine de substitution. Malgré une tendance préoccupante à l'augmentation du nombre absolu de mineurs "ILS", leur part dans le total des mineurs en contact avec le système pénal est nettement plus faible que pour les adultes. On voit cependant qu'on ne peut en tirer aucune conclusion quant à la part des dépenses de la PJJ liée à la lutte contre la toxicomanie.

2 - Direction générale des douanes et des droits indirectes

En 1995, le service des douanes comprenait un peu plus de 20.000 emplois budgétaires. La moitié des agents se consacrent à des activités administratives (dédouanement, recouvrement d'impôts) qui n'ont pas de liens directs avec la lutte contre le trafic de drogue. L'autre moitié du personnel (environ 9000 personnes) est constituée d'agents en tenue exerçant des missions de surveillance et de lutte contre tous les trafics. Il n'existe pas de services "stupéfiants" spécialisés, mais la Douane estime à cinq cents personnes, environ, le nombre d'agents consacrant toute leur activité à la lutte contre la drogue (une partie des agents de la Dnred, les échelons de surveillance qui viennent localement renforcer les agents de la DNRED et les maîtres chiens spécialisés dans les stupéfiants).

Le coût budgétaire moyen, tel qu'on peut le déterminer à partir des crédits inscrits dans la loi de finance initiale, s'élèverait, en 1995, à environ 158.000 francs. La dépense en frais de personnel correspondant à ces cinq cents personnes serait au minimum de 79 millions de francs.

L'ensemble des frais de fonctionnement (hors personnel) de la douane représentait 711 millions de francs en 1995. En répartissant ce montant proportionnellement au nombre d'agents, on obtient, pour ces 500 agents, 17,5 millions de francs supplémentaires de frais de fonctionnement.

Au total, la dépense relative aux 500 agents des douanes se consacrant entièrement à la lutte contre les stupéfiants serait d'environ 100 millions de francs. Cette somme constitue une estimation minimale. Les rémunérations de ces agents, et leur budget de fonctionnement (par agent), sont vraisemblablement plus élevés que la moyenne.

Au delà de ces cinq cents personnes, c'est l'ensemble des douaniers en tenue chargés de la surveillance qui participe à la lutte contre le trafic de stupéfiants. Les personnes que nous

⁴¹ : Etude en cours de M., Choquet .

avons rencontrées à la Direction des Douanes ont fait état de la difficulté, voire de l'impossibilité d'une estimation de la part des activités de surveillance consacrée à tel ou tel trafic.

De nombreux indices laissent penser que la Douane consacre une partie substantielle de son activité à la lutte contre la toxicomanie : tout d'abord, les quantités de drogues saisies (34,4 tonnes au total en 1995, soit 76% des quantités saisies de cannabis, 50% des quantités saisies d'héroïne et plus de 80% des quantités saisies de la cocaïne); en deuxième lieu, le nombre d'infractions constatées et de personnes interpellées par les douanes (respectivement 25.195 et 25.398). Le nombre total d'infractions constatées par la douane en 1995 était d'environ 100 000.⁴² Il est peut-être un peu hasardeux de rapprocher les infractions stupéfiants du total des infractions, compte tenu du caractère très hétérogène de ces infractions,⁴³ mais on obtient tout de même un ordre de grandeur. Nous proposons, à titre d'hypothèse, de considérer qu'environ un quart de l'activité des douaniers en tenue est consacré à la lutte contre le trafic de stupéfiants. L'effectif de cette catégorie de personnel étant de 9000 personnes environ, on trouve un nombre de 2250 douaniers équivalent temps plein affectés aux stupéfiants. Compte tenu du coût budgétaire moyen mentionné plus haut, et en affectant proportionnellement aux effectifs les frais de fonctionnement, le coût total de ces 2250 douaniers serait d'environ 430 millions de francs.

En ajoutant le coût des douaniers spécialisés on obtient une dépense totale de 530 millions de francs liée à la lutte contre le trafic de stupéfiants. Rappelons encore une fois que ce chiffre ne fait que refléter nos hypothèses. Pour la Douane, plus qu'ailleurs, il paraît particulièrement nécessaire de confronter ces hypothèses à l'observation des faits pour améliorer ce chiffrage.

3 - La gendarmerie nationale

Les dépenses de la gendarmerie relatives aux ILS proviennent, d'une part, de l'activité répressive exercée dans le cadre des missions de police judiciaire, et d'autre part, de l'activité préventive exercée dans le cadre des missions de sécurité publique. On ajoutera, enfin, certaines dépenses directement identifiables (formateurs anti-drogue désignés par le sigle Frad, maîtres chiens, etc.).

3-1 - Mission de police judiciaire

La gendarmerie exerce une mission de police judiciaire, et traite chaque année près du tiers des crimes et délits commis en France.

Certaines unités de la gendarmerie départementale sont spécialisées dans les activités de police judiciaire (brigades départementales de renseignements judiciaires, brigades et sections de recherche), mais il n'existe pas de service spécialisé dans les stupéfiants. D'autres unités comme les brigades territoriales peuvent également participer aux missions de police judiciaire. Il n'est donc pas possible de chiffrer directement un effectif consacré à la police

⁴² : Toutes infractions confondues.

⁴³ : Ces infractions peuvent recouvrir aussi bien les fraudes dans les domaines du commerce international, des contributions indirectes, du trafic d'armes, de cigarettes, d'animaux, et de l'immigration clandestine.

judiciaire. Il existe cependant une mesure de l'activité des services par type de mission. En 1995, 27,345 millions d'heures de gendarmes ont été consacré à la mission police judiciaire, ce qui représente 30% de l'activité totale⁴⁴ et 38% de l'activité missionnelle.⁴⁵

Reste à déterminer la part de l'activité de ces gendarmes consacrée aux ILS. D'après les statistiques de la gendarmerie,⁴⁶ les personnes mises en cause pour ILS représentent 7,4% du total des personnes mises en cause par la gendarmerie; les gardes à vue ILS représentent 12% du total des gardes à vue gendarmerie, et les écroués ILS 11,8% du total des écroués gendarmerie. Nous nous sommes interrogés sur la statistique la mieux à même d'exprimer l'activité des gendarmes. On peut être tenté de considérer que le nombre de personnes placées en garde à vue ou écrouées constituent les meilleurs indicateurs d'activité. Toutefois, les gardes à vue ne représentent que la moitié des personnes mises en cause, et les personnes écrouées, 25% des gardes à vue. Enfin la statistique des écroués n'est pas homogène géographiquement puisqu'on ne distingue pas, à Paris, les écroués des déferés. La gendarmerie n'est pas concernée par Paris, mais il nous a semblé nécessaire de pouvoir adopter le même indicateur pour la gendarmerie et la Police. On s'en tient donc au nombre de personnes mis en cause, ce qui signifie que l'on considère que 7,4% de l'activité missionnelle police judiciaire est consacrée aux personnes en ILS. La gendarmerie consacrerait donc 2 023 530 heures-gendarmes aux ILS.

La gendarmerie nous a communiqué un coût de l'heure de gendarme, calcul tiré d'une étude sur le coût de l'immigration clandestine (qui ne nous a pas été communiquée). Ce coût, qui comprendrait à la fois les charges de personnel et les autres frais de fonctionnement, s'élèverait à 154 francs par heure de gendarmes. On obtient donc un coût global s'élevant à 311.623.620 francs.

3-2 - Mission de sécurité publique générale

La Mission de sécurité publique générale regroupe les activités de surveillance exercées par les services de gendarmerie et vise aussi bien la régulation de la circulation routière que la présence de gendarmes lors de "raves". La présence de gendarmes exerce, sans doute, une action préventive mais celle-ci est, évidemment, difficile à évaluer. A titre d'hypothèse on peut fixer la part ILS de la mission sécurité publique générale à 3%. Sachant que cette mission occupe 23,7 millions d'heures gendarmes, on obtient un coût de prévention de 109,5 millions de francs.

3-3 - Autres dépenses

On doit tout d'abord prendre en compte l'activité des Frad (formateurs anti-drogue), soit 40.000 heures de travail dont le coût est de 6.160.000 de francs. On compte enfin 120

⁴⁴ : L'activité missionnelle représente 78% de l'activité globale de la gendarmerie territoriale de métropole. Les 22% du temps d'activité résiduelle sont répartis entre le soutien missionnelle (16%) et le soutien logistique (5,7%). Voir : ministère de la défense " *La gendarmerie en bref*", 1995

⁴⁵ : Les autres activités missionnelles se répartissent en police administrative (53%), défense militaire (5,8%) et concours aux ministères (2,6%).

⁴⁶ : Chiffres communiqués par la gendarmerie nationale. Les statistiques des crimes et délits constatés publiées par le ministère de l'intérieur incluent ces chiffres qui ne sont cependant pas individualisés.

personnes supplémentaires, dans divers secteurs, qui se consacrent entièrement à la lutte contre les stupéfiants (maîtres chien, etc.). Leur coût est de 32 millions de francs.

TABLEAU 8 - COUT DE L'ACTIVITE ILS DE LA GENDARMERIE

Nature de la mission	Montant
Mission police judiciaire	311,6
Mission sécurité publique générale	109,5
Autres dépenses	38,1
dont :	
Frad	6,1
Divers	32,0
Total	459,2

(en millions de francs)

4 - La police nationale

En 1995, le budget total de fonctionnement de la Police nationale était d'environ 25 milliards de francs dont 21 milliards de frais de personnel (hors charges patronales) et 3,750 milliards en autres frais de fonctionnement.⁴⁷ L'effectif de la Police nationale était de 132.626 personnes, dont 7.836 appelés.

Sur l'ensemble des effectifs de la police nationale, 2000 fonctionnaires des services actifs consacrent toute leur activité à la lutte contre le trafic de stupéfiants.⁴⁸ Il s'agit des fonctionnaires de l'Ocrtis, des services de la Police judiciaire et des sûretés urbaines et départementales.

Peuvent également être amené à intervenir dans le domaine des stupéfiants de façon régulière environ 260 fonctionnaires appartenant aux Bri (brigades de recherches et d'interventions) ou aux Brec (brigades de répression, enquêtes et coordination) pour une part d'activité estimée de 15 à 20%, soit en prenant un chiffre moyen de 17%, 44 fonctionnaires.

A ce total on doit encore ajouter une proportion de 5 à 10% d'administratifs soit, en choisissant un chiffre moyen de 7,5%, 150 fonctionnaires.

On compterait donc 2194 fonctionnaires de police consacrant la totalité de leur temps à la lutte contre la drogue. Sur la base d'un coût budgétaire moyen de 195.000 francs,⁴⁹ la dépense correspondante s'élève à 427.830 millions de francs. Les dépenses matérielles de fonctionnement représentent 15% du budget total mentionné plus haut. En appliquant cette proportion moyenne, on obtient une dépense supplémentaire en moyens de fonctionnement, pour les 2.194 fonctionnaires, de 75,5 millions de francs. Ce chiffre constitue sans doute une limite inférieure dans la mesure où il est plausible que des services spécialisés dans la lutte contre le trafic de drogue aient tendance à dépenser plus que la moyenne. On n'oubliera pas, à

⁴⁷ : Ensemble des frais matériels de fonctionnement à l'exclusion des dépenses d'administration centrale et des dépenses relatives à la formation

⁴⁸ : Source : Mission de lutte anti-drogue (Milad)

⁴⁹ : On a abouti à ce chiffre en partant d'une rémunération principale moyenne de 150.000 francs, légèrement supérieure à la rémunération principale moyenne du corps des inspecteurs, auquel on ajoute un montant moyen de primes et indemnités correspondant à 30% de la rémunération principale.

l'inverse, que ce montant inclut une part, sans doute non négligeable, de frais fixes. Le budget de fonctionnement de l'Ocrtis, qui ne compte sans doute que les frais variables, donne un montant de frais matériels de fonctionnement de 26.600 francs par fonctionnaires contre plus de 34.000 francs d'après nos calculs.

Le budget total des fonctionnaires de police spécialisés dans la lutte contre la drogue serait donc de 503,329 millions de francs.

Reste maintenant à prendre en compte les dépenses des 82.600 fonctionnaires de la sécurité publique (dont 69.600 en province et 13 000 à Paris) correspondant à la part de leur activité consacrée à la lutte contre le trafic de drogue.

Selon l'étude sur le coût du crime du Cездip,⁵⁰ les fonctionnaires de la sécurité publique consacrent 70% de leur temps à des tâches pénales.⁵¹ Cette part pénale pourrait elle même se décomposer, soit en un volume identique d'activités répressives et préventives (35 % de l'activité totale pour chacun des deux domaines), soit en 10% de répression et 60% de prévention.⁵²

Enfin, l'activité répressive consacrée aux ILS sera calculée en utilisant la part des personnes mises en cause ILS par la police nationale dans le total des mises en cause par la police nationale (environ 12%).

L'utilisation de ce dernier indicateur appelle quelques critiques. Tout d'abord, on ne recense dans les statistiques crimes et délits que les personnes ayant fait l'objet d'un procès verbal. On fait donc abstraction des personnes mises à disposition des services de la P.J. par la sécurité publique et pour lesquelles il n'y aura pas de procès verbal rédigé. Dans l'enquête de Marie Danielle Barré à Paris,⁵³ environ 40% des mises à dispositions pour usage et détention de stupéfiants n'ont pas fait l'objet de P.V. en 1988. En utilisant les statistiques crimes et délits on fait donc l'hypothèse que cette proportion est identique pour tous les types d'infractions.

On pose également l'hypothèse que le volume d'activité des services de la sécurité publique, induit par une personne mise en cause, est identique quel que soit le type d'infraction. Ainsi, par exemple, le temps moyen consacré à un ILS est supposé identique au temps moyen consacré à un mis en cause pour vol ou pour atteinte aux mœurs.

A Paris, une mise à disposition sur quatre par la sécurité publique était motivée, en 1988, par une infraction ILS⁵⁴ (usage ou détention). La situation de Paris est sans doute singulière à cet égard, et il n'est pas possible d'extrapoler ce chiffre au niveau national. On peut néanmoins considérer que ce chiffre constitue un plafond.

On comprend aisément que les activités de surveillance et de contrôle de la sécurité publique font ressortir ce type d'infractions dans une proportion plus importante que d'autres types d'infraction (infractions financières, escroquerie, attentats contre les mœurs, etc.). Nous considérerons que la part de l'activité pénale de la Sécurité publique consacrée aux ILS se situe entre 12% et 25%, et sans doute significativement supérieure à 12%. Nous utiliserons, par prudence, le chiffre de 12%.

⁵⁰ : GODEFROY (T .) ; LAFFARGUE (B .), *opus cité*.

⁵¹ : Le Cездip se base sur deux éléments. D'une part, d'après une enquête (ancienne) de l'inspection générale de l'administration sur les appels reçus par les commissariats, seuls 40% des appels concerneraient des affaires qualifiables en termes pénaux. D'autre part, La direction de la gendarmerie nationale évalue à 75% le taux de participation d'unités non spécialisés dans la police judiciaire aux affaires pénales.

⁵² : GODEFROY (T .) ; LAFFARGUE (L .), *opus cité*.

⁵³ : BARRE (M.D .), *opus cité*.

⁵⁴ : *idem*.

Il va sans dire qu'en l'absence de toute comptabilité de services il n'est pas possible de fonder des calculs sur des hypothèses plus solides. Des observations de terrains dans différents commissariats pourraient néanmoins donner une idée plus précise de l'activité ILS de la sécurité publique. Le chiffrage suivant, présenté dans le tableau n° 9, retient l'hypothèse haute d'une part de la répression dans l'activité totale de 35% qui est cohérente avec le chiffrage de la dépense de la gendarmerie.⁵⁵

Nous devons enfin rajouter les dépenses correspondantes à la part ILS de l'activité préventive qu'on fixera, comme pour la gendarmerie, et de façon relativement arbitraire, à 3%. Le coût budgétaire d'emploi total s'élève à 145,81 millions de francs, somme à laquelle nous devons rajouter 18,5 millions de francs de frais matériels de fonctionnement. Soit, au total, un budget prévention de 146,481 millions de francs.

TABLEAU 9 - CALCUL DES DEPENSES DE REPRESSION LIEES AUX ILS DE LA SECURITE PUBLIQUE

Nombre de fonctionnaires sécurité publiques	82.600
- Part d'activité spécifiquement pénale	70%
Nombre de fonctionnaires ETP pénal	57.820
- Part de l'activité pénale consacrée à la répression	50%
Nombre de fonctionnaires ETP pénal-répression	28.910
- Part ILS de l'activité pénale répression	12%
Nombre de fonctionnaires ILS	3469
Coût budgétaire moyen annuel d'un fonctionnaire de la sécurité publique	143.560 F
Coût annuel des fonctionnaires ILS	498.038 millions de F
Quote-part des autres frais de fonctionnement	87.889
Dépenses de répression ILS de la Sécurité Publique	585,927 millions de F

TABLEAU 10 - CALCUL DES DEPENSES DE REPRESSION LIEES AUX ILS DE LA SECURITE PUBLIQUE

Nombre de fonctionnaires sécurité publique	82.600
- Part d'activité spécifiquement pénale	70%
Nombre de fonctionnaires ETP pénal	57.820
- Part de l'activité pénale consacrée à la prévention	50%
Nombre de fonctionnaires ETP pénale prévention	28.910
- Part ILS de l'activité pénale prévention	3%
Nombre de fonctionnaires ILS	867
Coût budgétaire moyen annuel d'un fonctionnaire de la sécurité publique	143 560 F
Coût annuel des fonctionnaires ILS	124,509 millions de F
Quote-part des autres frais de fonctionnement	21,972 millions de F
Dépenses de prévention ILS de la Sécurité Publique	146,481 millions de F

TABLEAU 11 - RECAPITULATIF DES DEPENSES DE LA POLICE NATIONALE

Dépense des services spécialisés dans les ILS	503,329 millions de F
Dépense de répression ILS de la Sécurité Publique	585,927 millions de F
Dépense de prévention ILS de la Sécurité Publique	146,481 millions de F
Dépense total ILS de la Police Nationale	1.235,7 millions de F

⁵⁵ : Nous avons montré dans la section consacrée à la gendarmerie que la mission police judiciaire, c'est-à-dire l'activité répressive, représente 38% de l'activité missionnelle totale de la gendarmerie départementale. Ne se consacrent à plein temps à l'activité P.J que de faibles effectifs (environ 3000 personnes). Les gendarmes non spécialisés P.J doivent donc consacrer un tiers de leur temps aux activités de répression. Nous ne voyons, a priori, pas de raisons qui justifierait une répartition très différente de l'activité dans le cas de la sécurité publique.

Le coût total ILS de la police nationale serait donc environ de 1.235 millions de francs.⁵⁶

5 - Le ministère des affaires sociales, de la santé et de la ville

L'examen des dépenses de ce ministère nous conduit vers le domaine du traitement et de la prévention. Ces fonctions sont assurées de façon beaucoup plus décentralisées que la répression, ce qui rend souvent plus difficile l'identification des dépenses spécifiquement affectées à la toxicomanie.

Les questions relatives au traitement et à la prévention de la toxicomanie sont prises en charge, pour la partie traitement sanitaire, par la direction générale de la santé (DGS), pour le traitement social et la prévention, par la direction des affaires sociales (Das) et la délégation interministérielle à la ville (DIV). Les dépenses directes en personnel du ministère se limitent aux fonctions de coordination et d'animation au niveau des directions départementales et régionales de l'action sanitaire et sociale (DDASS et DRASS). L'essentiel des dépenses est constitué de crédits d'intervention.

5-1 - Direction générale de la santé

Les dépenses de la DGS sont inscrites au chapitre 47-15 du budget du ministère des affaires sociales, de la santé et de la ville, intitulé "*programmes et dispositif de lutte contre la toxicomanie*", à l'exception des articles 50 et 60 qui relèvent de la DAS.⁵⁷ Le montant des crédits votés pour 1995 s'élève à plus de 604 millions. On retrouve les neuf dixièmes de ces crédits au niveau de l'article 40 "Structure de lutte contre la toxicomanie : actions déconcentrées". Ces crédits servent principalement à subventionner les centres de traitement spécialisés dans la toxicomanie, uniquement pour le volet santé, à l'exclusion des aspects prévention et études et recherches. Fin 1995, on comptait 163 centres de traitement (auxquels il faut ajouter 26 permanences d'accueil) et 51 centres de postcure avec hébergement bénéficiant de ces subventions. Ces crédits étant déconcentrés, le montant des subventions par centre n'est pas connu. On notera qu'il s'agit de financements pluriannuels, reconduit automatiquement dans le cadre des contrats signés; seules les mesures nouvelles font l'objet d'agrément de la part des ministères. Les crédits de l'article 40 permettent également de financer les antennes toxicomanie en milieu pénitentiaire et les réseaux ville hôpital. Les dépenses constatées au niveau de l'article 40, pour 1995, s'élevaient à 544,3 millions de francs.

Le deuxième poste, par ordre d'importance, du chapitre 47-15 mérite un commentaire. Il s'agit de l'article 10 "*Remboursement de la prise en charge sanitaires des toxicomanes*" dont le montant inscrit est de 59,1 millions de francs. Cette somme permet, en principe, de financer

⁵⁶ : Il manque à cette estimation pour être totalement exhaustive, une évaluation de la part des dépenses de la Direction centrale du contrôle de l'immigration et de la lutte contre les clandestins (DICCILEC), et la prise en compte d'une partie de l'activité des CRS. Ces derniers se sont en effet vu confier, depuis quelques années, des "missions de sécurisation" qui englobent donc la répression et la prévention de toutes les délinquances. Le montant des dépenses à ajouter à notre calcul ne devrait cependant pas être élevé dans les deux cas.

⁵⁷ : En 1995, les budgets toxicomanie de la DGS et de la DAS étaient encore présentés sous un même chapitre qui a été scindé en deux pour le budget de l'année 1996.

le sevrage, en milieu hospitalier, des toxicomanes. En privilégiant l'accès aux soins, le plan de 1993 a, selon nos interlocuteurs, sortis un nombre important de toxicomanes de la clandestinité, ce qui a augmenté, entre autres raisons, les demandes de sevrage. Au même moment, les crédits de l'article 10 étaient réduits de 70 millions de francs à 59. Cette situation a provoqué des retards de paiements de deux ans. Ce sont donc 21 millions d'impayés qui se sont accumulés entre 1994 et 1995. Par ailleurs, le plan de 1993 relançait la substitution par la méthadone sans que soit prévu le financement du prix des médicaments et des analyses d'urines qu'elle entraîne. Là aussi, les impayés se sont accumulés, entre 1994 et 1995, pour atteindre un montant de 19 millions de francs. Au total, en répartissant les impayés proportionnellement au nombre d'années, les crédits de l'article 10 devraient être majorés, pour 1995, de 20 millions de francs.

Il faut enfin rajouter les dépenses relatives à la mise en œuvre de l'injonction thérapeutique qui se sont élevés en 1995 à 10,8 millions de francs.

5-1-1 - Calcul du coût du Subutex

En 1995, la substitution hors méthadone n'avait encore qu'une existence marginale et ne peut donc pas être prise en compte, en termes de dépenses. Cependant, nous indiquons, pour mémoire, le montant des dépenses lié à la prescription du Subutex en 1996. En admettant qu'une dose moyenne de Subutex coûte 15 francs par jour, et sur la base de 4 consultations par mois à 110 francs, en 1996, le coût total du Subutex, pour 25.000 personnes sous traitement, est 267 millions de francs. On peut considérer que 80% de cette somme, soit 213 millions de francs, seront remboursés par la sécurité sociale. En fait, 1996 étant l'année de démarrage du Subutex, nous ignorons quel est le nombre moyen de patients traités pendant cette année, ce chiffre étant bien évidemment inférieur à 25000. Si l'on suppose une entrée progressive et régulière dans ce type de traitement, la dépense 1996 tournerait autour de 100 millions de francs. Ce calcul très sommaire demande bien entendu à être affiné.

5-1-2 -Calcul du coût du SIDA

La propagation rapide de l'épidémie du SIDA parmi les toxicomanes a été un des principaux facteurs ayant conduit à une modification de la politique suivie à leur égard. Parmi les nouveaux cas de SIDA déclarés en 1995, 25% serait lié à l'usage de stupéfiants. Par contre, on ne dispose guère d'estimations sérieuses du pourcentage de toxicomanes parmi les séropositifs. Un chiffre circule, évaluant à 30% la proportion de consommateurs de drogues séropositifs, ce qui correspond à la proportion de séropositifs parmi les toxicomanes suivis dans les centres de soins, mais ne représente pas nécessairement l'ensemble de la population de référence. Si l'on prend, à titre d'exemple, le chiffre souvent cité de 150.000 consommateurs de drogues dures, le nombre de séropositifs " usagers de drogues " serait alors de 45.000.

La prévention et le traitement du SIDA, parmi les toxicomanes, engendrent un certain coût. Doit-on l'intégrer à la dépense publique de lutte contre la toxicomanie ? Comme dans le cas de la délinquance, il y a là matière à discussion. Il s'agit d'un coût indirect, qu'il nous semble douteux d'agréger aux coûts directs de la toxicomanie. Nous le présenterons donc hors évaluation, à titre d'information complémentaire. Les dépenses liées au SIDA peuvent intervenir soit au niveau des hôpitaux, soit dans le cadre de la prise en charge extra hospitalière et de la prévention, pilotée directement au niveau du budget du ministère au chapitre 47-18 "*Programmes et dispositifs de lutte contre le SIDA*". D'après la division SIDA

de la DGS, on peut estimer à une quarantaine de millions de francs, le montant des dépenses de préventions (inscrit à l'article 20 "*Lutte contre le SIDA : actions déconcentrées*") destiné aux consommateurs de drogues. Il s'agit des crédits relatifs aux programmes d'échanges de seringues, de créations de "boutiques" pour les consommateurs de drogue, ou encore d'installations de poubelles urbaines, etc. Il faudrait également inclure des subventions (article 10 "*Lutte contre le SIDA : actions nationales*") à certaines associations agissant dans le domaine de la toxicomanie (Croix verte et ruban rouge, SAFE, IIREP) qui ne représentent pas plus d'un million de francs.

Au niveau national, les actions de communication ciblées spécifiquement sur les toxicomanes n'auraient pas dépassé le stade embryonnaire, en 1995, et ne représenteraient pas plus d'un millions de francs.

Il faut également prendre en compte les crédits accordés aux actions d'hébergement (44,9 millions de francs) et à l'aide à la vie quotidienne (33,19 millions de francs). On considérera qu'environ un quart de ces sommes sera dépensé pour les consommateurs de drogues, cette proportion correspondant à celle des consommateurs de drogues traités pour infection par le VIH en milieu hospitalier. La dépense serait alors d'environ 19,5 millions de francs.

Venons en maintenant au coût de la prise en charge hospitalière. Sur la base de données simulées,⁵⁸ on peut estimer à 55.000 le nombre de personnes atteintes par le VIH prises en charge par l'hôpital. Sur ce total, la proportion de SIDA déclaré serait d'environ 26,5% et la part des séropositifs de 73,5%.

Parmi les cas de SIDA, on compterait une proportion de 24% de malade classés dans le groupe de transmission "toxicomanie". Pour les séropositifs, traités à l'hôpital, cette part serait de 26%. En 1995, le coût total annuel de la prise en charge d'un patient VIH, atteint du SIDA, serait de 164.448 francs et de 33.231 francs pour les personnes séropositives.

Pour les malades du SIDA, le coût s'élève donc à : $55\ 000 * 0,265 * 0,24 * 164.448 = 575.239.104$ francs.

Pour les personnes séropositives, le coût s'élève à : $55.000 * 0,735 * 0,26 * 33.231 = 349.274\ 425$ francs.

Le coût total hospitalier du traitement du VIH chez les consommateurs de drogue s'élèverait donc à environ 924,5 millions de francs, en 1995.

On ne dispose pas pour l'instant de données sur le coût des soins distribués dans le cadre de la médecine de ville.

Au total, si on tient compte des dépenses de traitement dans le cadre de la médecine de ville, le coût lié à l'infection par le VIH des consommateurs de drogues devrait être supérieur au milliard de francs. Notons que nous ne disposons pas de sources concernant l'hépatite C, qui n'est dépistée que depuis peu.

5-2 - Direction de l'action sociale

⁵⁸ : Les éléments utilisés pour le calcul qui suit sont issus de la brochure ministère de la santé publique et de l'assurance maladie "*Soins et Sida, les chiffres clés*", 4ème édition, septembre 1995.

En 1995, les crédits inscrits au chapitre 47-15, articles 50 et 60, se sont élevés à 14 millions de francs. Ils concernent les actions de prévention menées par la DAS, au niveau national, comme au niveau local. Les crédits MILDT se sont élevés à 16,2 millions de francs. Sont financés, dans ce cadre, les “points écoute”, certaines actions de formation, les “*sleep-in*”, etc.

Nous nous sommes posé la question de la prise en compte des dépenses liées à la prise en charge de toxicomanes par les centres sociaux non spécialisés mentionnés dans les enquêtes dites de “*Novembre*” du SESI.

Selon notre interlocutrice ⁵⁹ de la Direction de l’action sociale, la prise en compte des dépenses d’organismes tels que les CHRS, par exemple, n’aurait pas de sens dans le cadre de notre étude. Inexistant en région parisienne, et faible en province, l’accueil des toxicomanes dans les CHRS ne relève de toutes façons pas d’une action spécifique en matière de toxicomanie.

5-3 - Délégation interministérielle à la ville (DIV)

D’après les chiffres recueillis auprès des préfetures par la DIV, 22 millions de francs auraient été consacrés, en 1995, à la prévention de la toxicomanie, sur un total de 142 millions de crédits distribués au titre de la prévention de la délinquance (42 millions au titre du chapitre 46-60 “*Prévention de la délinquance*”, et 100 millions au titre des contrats de villes).

La distribution de ces crédits peut être réalisée dans le cadre des conseils communaux ou départementaux de prévention de la délinquance, ou par le biais des contrats de ville. Le financement de l’Etat doit s’élever, en principe, au moins à 50%. Il arrive cependant que, dans certaines régions défavorisées, ce pourcentage puisse être supérieur. L’effet multiplicateur moyen se situerait entre 2 et 3. Ceci signifie que 22 millions de francs dépensés par l’Etat pourraient générer environ 40 millions de dépenses de la part des régions, départements et communes. On aurait donc, au total, un montant d’une soixantaine de millions dépensé dans le cadre de la politique de la ville. Cela laisse de côté l’ensemble des financements locaux, hors politique de la ville, qu’il est, pour l’instant, impossible d’appréhender correctement. La connaissance du budget global des centres de soins spécialisés permettrait déjà d’avoir une première idée du financement local en procédant par différence avec le montant des subventions de la DGS. Mais seules des enquêtes menées au niveau local offrirait la possibilité de se faire une idée précise du montant de ces dépenses. D’après notre interlocuteur de la DIV, ⁶⁰ la lutte contre la toxicomanie serait une préoccupation importante des communes, et une des priorités les mieux traitées. Le financement local devrait donc avoir une certaine importance. Un logiciel, en cours d’élaboration, devrait permettre une remontée détaillée de l’information sur les sommes engagées dans le cadre de la politique de la ville au niveau de l’Etat et des différentes collectivités locales.

⁵⁹ : Mme Joly, responsable de la cellule toxicomanie, bureau DSF1 de la direction à l’action sociale.

⁶⁰ : Mr Delles, chargée de mission, Délégation interministérielle à la ville

5-4 - Personnel et fonctionnement de la DDASS et de la DRASS

Selon notre interlocuteur de la DGS, ⁶¹ il faudrait compter un équivalent temps plein consacré à la toxicomanie, par département, soit une centaine de personnes.

Le coût budgétaire moyen des fonctionnaires des affaires sociales et de la santé est d'environ 163 000 francs et on obtient un coût total de 16 millions de francs.

6 - Le ministère de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche

6-1 - Education nationale

Le ministère de l'éducation nationale et le ministère de la jeunesse et des sports ont en commun la spécificité d'œuvrer essentiellement dans le secteur de la prévention primaire des jeunes publics.

Dans les deux cas, l'identification des moyens engagés, autres que les crédits MILDT, est particulièrement difficile. Cela tient, tout d'abord, à la définition même d'une action de prévention, dont il est souvent impossible de dire où elle commence, et où elle se termine. Une information sur les méfaits de la toxicomanie est facilement identifiable. Mais sans exclure ce type d'intervention, l'approche adoptée par l'éducation nationale et la jeunesse et les sports repose sur des démarches plus globales tendant à mettre la vie quotidienne des jeunes au centre du dispositif de prévention, et à chercher à "développer le savoir faire des jeunes en matière de communication, d'expression de soi et d'affirmation de soi". ⁶²

A la limite, tout ce qui conduit à l'épanouissement des jeunes contribue à la prévention des conduites à risques. Mesurer l'effort en matière de traitement sanitaire et social et de répression, en direction d'une population touchée par la toxicomanie, est difficile mais envisageable. Délimiter ce qui empêche spécifiquement une population de jeunes de tomber dans la toxicomanie est tout simplement impossible. Ne sont finalement mesurables que les actions de prévention de la toxicomanie qui s'affichent en tant que telles, c'est-à-dire, en ce qui concerne l'éducation nationale et la jeunesse et les sports, essentiellement les crédits interministériels.

Le ministère de l'éducation nationale a créé en 1990 les "Comités d'Environnement Social", instrument du développement de la prévention des conduites à risque au niveau des établissements scolaires. La décision a été prise en relation étroite avec l'ex-DGLDT, ce qui montre, malgré tout, la place centrale occupée par la lutte contre la toxicomanie. On compte,

⁶¹ : Mme Rabord, bureau SP3 " Santé mentale-toxicomanies-dépendances ", direction générale de la santé.

⁶² : MINISTERE DE L'EDUCATION NATIONALE " *Repères pour la prévention des conduites à risques dans les établissements scolaires* ", DGLDT, rectorat de l'académie de Rennes.

en 1995, 1691 CES, ce qui représente 20% des établissements. Le ministère n'a participé au financement sur fond propre qu'à hauteur de 2 millions de francs en 1995.

Il existe dans chaque académie un groupe de pilotage composé de cinq personnes (1 médecin, 1 infirmier, une assistante sociale, un proviseur vie scolaire, un inspecteur). Mais nous ne sommes pas en mesure de savoir quelle part de leur activité chacune de ces personnes consacre au groupe de pilotage. On recense également 3 personnes au niveau départemental, mais pour quelle part d'activité ? Dans chaque CES, il faut également comptabiliser le chef d'établissement, ainsi qu'une équipe à la composition variable.

Les autres dépenses du ministère sont effectuées au titre de la formation, pour une part sur appel à projets devant recevoir l'agrément du ministère, et pour une autre part, dans le cadre des plans académiques de formation. Le volume de dépenses sur fonds propres que tout cela représente n'est pas connu.

Les dépenses de chaque académie, en particulier pour les établissements sans CES, ne sont pas identifiables au niveau central, les crédits faisant l'objet d'une procédure de déconcentration.

6-2 - Recherche

Concernant l'activité du ministère de la recherche, nous butons également sur la difficulté de délimitation du champ de la toxicomanie. En effet, toute recherche fondamentale dans le domaine de la neurobiologie est susceptible d'avoir des répercussions sur les connaissances en matière de toxicomanie. Nous nous efforcerons, à nouveau, de délimiter des sous-ensembles dont les frontières sont particulièrement floues.

Nous disposons de données collectées auprès de l'INSERM et du CNRS par le ministère de l'Éducation nationale qui dénombre environ 50 chercheurs permanents (en ETP), auxquels il faut ajouter une quarantaine de personnels ITA, soit 90 personnes engendrant une dépense (charges salariales et crédits de fonctionnement inclus) de 37,7 millions de francs. Nous ignorons les critères utilisés par ces deux organismes afin d'inclure, ou non, un chercheur dans le champ de la recherche en toxicomanie. Notons que la tendance naturelle de ces organismes est plutôt de minimiser le montant des crédits et des chercheurs. Un pointage rapide, par notre interlocuteur,⁶³ du nombre de chercheurs opérant, à sa connaissance, dans le domaine de la neurobiologie et de la psychobiologie conduit déjà vers un chiffre d'une cinquantaine de personnes. Il faut ensuite prendre en compte les recherches "cliniques" dans les domaines de la psychiatrie et de la psychologie, et les recherches en sciences sociales. Un pointage basé sur le fichier des équipes de recherche du GDR "Psychotropes, politique et société" a permis de recenser une vingtaine de chercheurs ETP⁶⁴ menant un travail centré sur les drogues en 1995, et un seul poste d'ITA (ETP). On doit également compter une dépense d'environ 1,760 millions de francs correspondant essentiellement au paiement de vacances. On notera que cet effectif est susceptible de fluctuer, certains chercheurs travaillant sur des champs plus larges (politique de santé, par exemple). D'une année sur l'autre leurs thèmes de recherches peuvent rentrer ou sortir du champ de la recherche en toxicomanie.

On aurait donc au total une cinquantaine de chercheurs ETP dans le domaine de la neurobiologie, psychobiologie et recherche clinique, auxquels on adjoint une quarantaine

⁶³ : Mr Rossier, chargé de mission sur la recherche en toxicomanie au ministère de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche, et de l'insertion professionnelle

⁶⁴ : Il peut s'agir aussi bien de chercheurs plein temps que d'enseignants, pour lesquels on considère que la moitié de leur temps est consacrée à la recherche.

d'ITA (ETP), soit en tout 90 personnes pour un coût moyen annuel, charges comprises de 320.000 francs. Si l'on ajoute 10% de frais de fonctionnement, on obtient une dépense pour cette catégorie de chercheur de 31,7 millions de francs.

Pour la catégorie sciences sociales et humaines on recense 21 personnes. Soit un coût salarial moyen plus élevé (moins d'ITA) de 360.000 francs. En comptant 10% de frais de fonctionnement et le paiement des vacances, la dépense totale s'élève à 10 millions de francs en 1995.

Le montant total des dépenses de recherche pourrait être estimé au minimum à 42 millions de francs.

7 - Le ministère de la Jeunesse et des sports

Comme pour l'éducation nationale, les moyens engagés dans la politique de prévention du ministère de la jeunesse et des sports ne sont pas identifiables globalement, le financement des actions ayant été déconcentré dans une procédure générale qui ne permet pas le repérage de la prévention en tant que telle. Plus généralement, aucun des programmes du ministère ne peut apparemment être considéré comme centré exclusivement sur la prévention de la toxicomanie. Dans de nombreux cas, les actions entreprises sont susceptibles de participer à la prévention de la toxicomanie, sans qu'il soit pour autant possible de chiffrer cet effort.

Nous nous heurtons, à nouveau, aux problèmes inhérents à toute mesure, et en particulier à la mesure des phénomènes sociaux. La tendance naturelle consiste à sur représenter les éléments que l'on est capable de mesurer, et à sous représenter ceux qu'on ne sait pas mesurer. Des enquêtes menées au niveau local permettraient, sans doute, d'améliorer notre connaissances dans le domaine du coût de la prévention.

Seul peut être identifié le coût des personnes-ressources toxicomanies sur lesquelles reposent, au plan local, les politiques de prévention de la toxicomanie. Ces personnes sont au nombre de 104 (1 individus par département et par région), et consacrent entre un tiers et deux tiers de leur activité au domaine de la toxicomanie. En prenant une part d'activité toxicomanie moyenne de 50%, nous obtenons 52 personnes ETP.

Sur la base d'un coût moyen budgétaire d'emploi de 169 241 francs par an, la dépense totale s'élève à 17,7 millions de francs.

8 - Le ministère des affaires étrangères

Les contributions volontaires du ministère aux programmes du PNUCID, et le financement de certaines actions de coopérations peuvent être considérés comme liés à la politique de lutte contre la toxicomanie et le trafic de drogue.

Les contributions volontaires au PNUCID se sont élevées, en 1995, à 8,5 millions de francs, dont 7 millions de francs sur fonds propres, et 1,5 millions de francs sur crédits interministériels.

Certaines actions de coopération comprennent un volet stupéfiant qui demeure cependant difficile à estimer. Le ministère a fait certaines tentatives en ce sens mais a fini par abandonner devant la difficulté à obtenir des informations des acteurs sur le terrain. Selon les estimations de notre interlocuteur⁶⁵ les dépenses de lutte contre la drogue incluses dans les programmes de coopération ne devraient pas excéder le montant de la contribution au PNUCID.

Au total la dépense de lutte contre la drogue du ministère des affaires étrangères se situerait entre 10 et 14 millions de francs.

9 - La contribution de la France au budget de l'Union Européenne

Le budget de l'Union européenne consacré à la lutte contre la drogue s'est élevé à 27,938 millions d'écus en 1995, dont 13,3 millions pour des programmes internes à l'Union et 14,59 millions pour des actions en direction des pays du sud, d'une part, et des pays de l'est et du centre de l'Europe, d'autre part (Observatoire européen des drogues).⁶⁶

La part de la France dans le budget total de l'Union était de 17% en 1995. On utilisera ce chiffre pour déterminer la contribution de la France au budget européen de lutte contre la drogue. Les millions d'écus ainsi obtenus sont convertis en francs par application d'un taux de change de 6,5 francs par écu.

On notera que l'on ne tient pas compte des sommes consacrées à la coopération à l'intérieur de l'Union en matière de Justice et de police, la partie spécifiquement consacrée à la lutte contre la toxicomanie dans ces crédits étant difficile à identifier.

La contribution française aux programmes européens de lutte contre la drogue s'élèverait donc à 30,8 millions de francs.

10 - Le ministère de la coopération

Les actions de lutte contre la drogue constituent un volet des programmes de lutte contre les grands trafics et des programmes de coopération général en matière de police et de gendarmerie.

Pour l'Afrique de l'Ouest, les autorisations de programmes, sur trois ans, dont 1995, se sont élevées à 121 millions de francs pour la coopération en matière de police, et à 76 millions de francs côté gendarmerie. Nous évaluons la part stupéfiants de ces programmes, de manière subjective, et sous les réserves d'usage, à 20 % pour les crédits police et 0% pour les crédits gendarmerie. Pour 1995, ce seraient donc 8 millions qui auraient été consacrés à la lutte contre le trafic au titre de crédits d'intervention (structuration de services, équipement, formation). On doit également prendre en compte les dépenses liées à la présence d'un correspondant stupéfiant dans chacun des douze pays d'Afrique de l'Ouest. Le coût est

⁶⁵ : Mme Grandjean, Direction des affaires stratégiques de sécurité et du désarmement, ministère des affaires étrangères.

⁶⁶ : EUROPEAN MONITORING CENTER FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION [1996.] "Annual Report on the State of the Drugs Problem in the European Union, 1995", European Communities.

estimé à 350.000 francs, par an et par personne, soit au total, pour les douze pays, un coût de 4,2 millions de francs. Le montant total des crédits stupéfiants pour l'Afrique de l'Ouest s'élèverait donc à environ 12 millions de francs.

L'action du ministère de la coopération s'étend également à l'Afrique centrale et aux Caraïbes. Cette dernière zone ne semble pas avoir bénéficié de crédits identifiables sur budget propre. En Afrique centrale, le montant des crédits sur budget propre pourrait être grossièrement estimé à la moitié des crédits consacrés à l'Afrique de l'Ouest, soit environ 6 millions de francs.

Le volet prévention de l'action du ministère de la coopération en matière de stupéfiants est intégralement financé par les crédits MILDT.

Le montant total des crédits de lutte contre la drogue sur budget propre du ministère de la coopération s'élèverait donc à 18 millions de francs.

11 - Le coût de l'intervention publique en matière de drogue

Le tableau suivant résume l'ensemble des résultats précédents. La lutte contre le trafic et la consommation de drogue, au sens où nous l'avons interprété, et sous réserve de nombreuses hypothèses et incertitudes, coûte environ 4,72 milliards de francs à la collectivité (crédits interministériels inclus).

Rappelons cependant que ce montant représente les dépenses publiques de lutte contre la drogue qu'il a été possible d'identifier jusqu'à présent. Les blancs laissés dans le tableau ci-dessous ne signifient pas un montant de dépenses nul, mais une absence d'informations exploitables. Il nous semble cependant que le montant des dépenses que nous n'avons pas encore pu prendre en compte n'est pas susceptible de faire varier le coût total dans une proportion importante.

TABLEAU 12 - COUT DE L'INTERVENTION PUBLIQUE EN MATIERE DE DROGUE

NATURE DES DEPENSES	DEPENSES budget propre	DEPENSES Crédits interministériels	DEPENSES TOTALES
Justice	1.520	16,56	1536,56
dont :			
services judiciaires	200		
Administration pénitentiaire	1 320		
Protection judiciaire de la jeunesse			
Police	1.235,7	24,84	1260,54
Gendarmerie	459,2	10,35	469,55
Douanes	430	20,25	450,25
Santé	630,2 (1)	26,1	656,3
Affaires sociales	14	14,58	28,58
DIV	22	9,45	31,45
MILDT	(2)	45,36 (3)	45,36
Education nationale	2	9,9	11,9
Jeunesse et sport	17,7	8,28	26
Recherche	42	2,43	44,43
Affaires étrangères	14	7,2	21,2
Coopération	18	1,8	19,8
Travail, emploi et formation professionnelle		0,81	0,81
Contribution au budget drogue de l'UE	30		30
Total	4.434,8	197,9	4.632,7
SIDA	983		
dont :			
Prévention du Sida des usagers de drogues	40		
Traitement hospitalier	924		
Prise en charge extra hospitalière	19		

EN MILLIONS DE FRANCS

(1) Ce chiffre est la somme des crédits du chapitre 47-15 (article 10 et article 40), des dépenses relatives à la mise en oeuvre de l'injonction thérapeutique, et des dépenses estimées des personnels DDASS et DRASS s'occupant des questions de toxicomanie.

(2) Les dépenses de fonctionnement de la Mildt n'ont pu être déterminées, une partie du budget relevant du budget du Premier ministre, budget dans lequel les dépenses de la Mildt ne sont pas identifiables à notre connaissance.

(3) Actions DGLDT (Drogues Info Service, Conventions départementales d'objectifs, OFDT, etc.)

Il est bien entendu tentant de réorganiser ces dépenses en les classant en deux groupes : dépenses de prévention et soins, d'un côté, et de répression, de l'autre. Nous attirons l'attention du lecteur sur le fait qu'un tel calcul n'a pas encore de sens eu égard aux hypothèses adoptées. D'une part, les dépenses de préventions sont moins centralisées que les dépenses de répression et, dans la mesure où l'échelon de la collectivité locale n'est pas pris en compte par cette étude, il est aberrant de vouloir conclure. D'autre part, les dépenses de médecine ambulatoire, ainsi que celles relevant de l'Education Nationale et de la Protection Judiciaire de la Jeunesse ne sont pas encore connues. Nous réfutons donc, à l'état actuel de ce travail, toutes interprétations abusives qui pourraient être tirées de notre travail.

En revanche, il est possible d'exprimer le montant des dépenses publiques drogues vis-à-vis d'autres agrégats. Par rapport au PIB, la dépense publique drogue représente environ 0,06%? Par rapport au budget de l'Etat, ce qui est plus significatif, le ratio est de 0,3%.

On peut également avancer l'idée que, au sens le plus large, les 2,5 millions de personnes qui consomment, ne serait ce qu'une fois une drogue illégale (quelle qu'elle soit) engendrent (eu égard aux lois en vigueur) une réaction de la collectivité représentée par l'Etat de 2000 francs par tête.

TROISIEME SECTION

LE BUDGET DROGUE : UN INSTRUMENT D'AIDE A LA DECISION PUBLIQUE ?

1 - Les limites de l'analyse du budget drogue

A supposer que notre calcul parvienne à approcher correctement l'effort de la collectivité par la dépense publique, que peut-on en dire ? Cet effort est-il trop faible ou trop important ? Pour éclairer cette question, on cherche en général à observer l'évolution de la dépense à travers le temps et, éventuellement, à la comparer avec celle d'autres pays. Il serait également tentant de tester l'efficacité des efforts entrepris en les confrontant aux résultats obtenus.

1-1- Les enseignements de la discussion américaine

Aux Etats-Unis, la première évaluation des dépenses publiques fédérales liées à la politique de lutte contre la drogue remonte à la fin des années 1970. Un membre de l'ex "*Office of Drug Abuse Policy*" se contentait alors d'interroger les différentes agences gouvernementales sur le montant de leurs dépenses dans ce domaine. A partir de 1985, l'importance politique grandissante du problème de la drogue a conduit son successeur, l'"*Office of Management and Budget*", à procéder à un calcul plus systématique des dépenses consacrées à la lutte contre la drogue. La création en 1988 de l'ONDCP ("*Office of National Drug Control Policy*") a constitué une étape supplémentaire de l'émergence d'un budget fédéral de lutte contre la drogue. Le budget drogue prend désormais une place centrale dans le débat politique. Deux questions reviennent de manière récurrente dans la discussion : la collectivité dépense-t-elle assez ? Les parts relatives de la répression et du traitement et de la prévention dans le total du budget sont-elles satisfaisantes ?

La part apparente de la répression ("*Law Enforcement*") ayant augmenté jusqu'à atteindre 71% du budget à la fin des années 1980, de nombreuses voix ont réclamé, au début des années 1990, un rééquilibrage des dépenses en faveur de la prévention.

Plusieurs chercheurs américains se sont penchés sur les méthodes de calcul en considérant qu'on ne devrait pas accorder aux chiffres constituant le budget drogue une importance exagérée dans le débat public. Peter Reuter qualifie même le budget drogue de mythe trompeur.⁶⁷

Ses critiques portent, tout d'abord, sur les méthodes de calcul, mais c'est, en fait, la notion même de budget drogue comme instrument de décision publique qui est contestée. La plupart des agences gouvernementales ne se consacrent pas entièrement à la politique de lutte contre la drogue. Sur le budget drogue de 1993, estimé à 12,2 milliards de dollars, seuls 2 milliards ont été dépensés par des agences dont la totalité de l'activité est consacrée à la lutte contre la drogue. Pour les autres agences, il est indispensable de ventiler les budgets, ce qui conduit Peter Reuter à formuler les critiques suivantes :

⁶⁷ : REUTER (P.) [1994]: "*Setting Priorities: Budget and Programm Choices for Drug Control*", in "*Toward a Rational Drug Policy*", The University of Chicago Legal Forum, pp. 145-173

- Les clefs de ventilation ne sont pas révisées assez fréquemment, alors que les priorités des agences peuvent être modifiées. Le cas des “ gardes côtes ” est particulièrement significatif. Ils étaient supposés, depuis la fin des années quatre vingt, consacrer 19% de leur activité à la lutte contre la drogue. En fait, de nouveaux objectifs leur ont été assignés, comme la protection de l’environnement et la lutte contre l’immigration clandestine, sans que les calculs en tiennent compte.
- Le calcul des clefs de ventilation est si complexe que le chiffre obtenu devient invérifiable et totalement opaque.
- Les changements dans les méthodes de calcul biaisent les comparaisons entre les différentes années. De nombreuses agences peuvent avoir la tentation d’imputer certaines dépenses sur tel ou tel budget pour des considérations d’opportunités politiques. Ainsi, le département de la défense avait tenté d’inclure, dans le budget drogue, les dépenses relatives à certains types de radars, utilisés jusqu’alors, pour la détection des bombardiers soviétiques. En 1991, les services secrets ont tenté de faire passer leur contribution au budget drogue de 5 millions de dollars à 100 millions. Selon Patrick Murphy, ancien membre de *Office of Management and Budget*, qui se vit confier, au début des années 1990, le contrôle du budget de l’ONDCP, une légère modification des hypothèses de calcul peut faire passer la part de la répression dans le budget total de 55% à 75%.⁶⁸
- L’absence d’incitations à calculer correctement la part d’activité consacrée à la lutte contre la drogue freine le dynamisme des fonctionnaires qui en ont la charge. Dans la mesure où le budget drogue est imbriqué dans le budget global de l’agence, il est totalement impossible de contrôler l’augmentation ou la diminution de ce budget. Pour Peter Reuter, ce chiffre n’étant pas un enjeu de la politique administrative, son montant n’a pas vraiment d’importance, et il est d’autant plus mal calculé.
- La difficulté de définir le champ spécifique de la prévention et du traitement en matière de drogues constitue un obstacle irréductible. Le budget américain consacré à la drogue, en 1995, inclut 660 millions de dollars de dépenses de prévention menées par le Département de l’éducation. Une grande partie de ces programmes de prévention ont, en fait, plusieurs objectifs, et ne concernent que très indirectement les problèmes de drogue. Sont également compris dans le budget de prévention de 1995, 284 millions de dollars consacrés à l’accroissement des forces de police appelées à intervenir auprès de communautés ethniques spécifiques qui n’ont qu’un lointain rapport avec la drogue.

La publication aux Etats-Unis du budget fédéral de lutte contre la drogue a donné lieu à de nombreux débats sur l’opportunité de rééquilibrer les dépenses en faveur de la prévention. Certes, la question mérite d’être posée. Mais, comme le montre Peter Reuter,⁶⁹ il convient d’être prudent. Une partie non négligeable des dépenses ne peuvent pas être réaffectées. Il est impossible, à court et moyen terme, de réduire les dépenses de la police nationale au profit de la santé (ou d’ailleurs l’inverse), car une telle réallocation signifierait de supprimer des postes ici, pour en créer là, ce qui est une procédure administrativement très complexe. Il est certes envisageable d’affecter des fonctionnaires de police à d’autres missions que la répression du trafic et de l’usage des stupéfiants, mais une telle mesure, dont l’ampleur ne peut être que très limitée, ne dégage pas pour autant des ressources pour une autre administration. On peut alors s’interroger sur la pertinence de la comparaison entre les dépenses de prévention et les dépenses de répression. L’expérience montre que lorsque l’effort doit être mis sur l’un des

⁶⁸ : MURPHY (P.) [1994] “ Keeping Score: the Frailties of the Federal Drug Budget ”, Issue Paper, *Rand Drug Policy Research Center*, Santa Monica.

⁶⁹ : REUTER (P.), voir note 64.

chapitres du budget, il convient d'augmenter la dépense dans cette direction, mais que ceci ne provient presque jamais d'une ponction sur un autre poste. Renforcer un poste budgétaire suppose, en général, une croissance du budget global. La clef de répartition entre les grandes catégories de dépenses est alors assez rigide.

Nous partageons l'opinion de Peter Reuter selon laquelle, dans un contexte de rareté de ressources budgétaires, il apparaît très difficile de réaffecter les budgets entre des agences très différentes. C'est finalement surtout, au sein de chaque agence, que se négocient les éventuels redéploiements de moyens. Les enveloppes budgétaires étant plus ou moins fixées, toute augmentation d'un programme drogue se fera au détriment d'un autre programme. Plusieurs agences se sont ainsi opposées aux programmes proposés par l'ONDCP qui ne leur apportaient aucunes ressources supplémentaires, et les obligeaient à réduire d'autres programmes.

L'idée selon laquelle il existerait une autorité politique susceptible de modifier l'allocation des ressources entre tel ou tel secteur en fonction de priorités bien définies semble contraire à la réalité. L'octroi de ressources, respectivement pour le "*Drug Enforcement Administration*", et pour les programmes de prévention du Département de l'éducation, relève ainsi de deux différentes commissions, sans qu'intervienne, apparemment, un processus d'harmonisation ou de compensation entre les différentes commissions.

Quelque soit l'âpreté de la discussion qui accompagne, chaque année, la publication du budget drogue américain, notons que cet événement a au moins le mérite de susciter un débat, et d'inciter l'administration à plus de transparence. Il ne faudrait cependant pas tomber dans l'illusion naïve selon laquelle le budget drogue serait l'instrument, par excellence, d'une décision publique scientifique. Il constitue toutefois un élément important qu'il convient de préciser. Il faut également être averti des limites de la discussion menée en terme de réallocation des ressources entre prévention et répression. En résumé, le budget drogue donne une image "ex-post" de ce que les administrations déclarent dépenser. Il n'a donc finalement pas grand chose à voir avec un budget tel qu'on l'entend communément. Le budget drogue, s'il permet de donner une image plutôt floue de l'effort fédéral, en matière de lutte contre la drogue, ne constitue certainement pas un instrument parfaitement fiable d'aide à la décision.

1-2 - Quelques pistes de recherche

Comparée à son homologue américaine, l'administration française est plus centralisée. La structure fédérale des Etats-Unis complique également l'évaluation des dépenses nationales. Il est probable que le budget drogue français n'a pas encore atteint le degré d'opacité américain. Il nous semblerait intéressant de tenter de ventiler, par catégorie de délits, et par type de drogue, la dépense publique française.

2 - Premiers éléments de comparaisons internationales

Sans préjuger des résultats d'une étude économique européenne complète, et à titre exploratoire, nous proposons quelques points de repères.

2.1 - Le cas des Pays-Bas

Concernant les coûts de la répression, nous faisons l'hypothèse que les coûts de l'élaboration de la politique pénale (police, Justice et pénitentiaire) en matière de stupéfiants sont négligeables. Dès lors, et en suivant l'étude de Dirk Kraan,⁷⁰ on peut retenir les éléments suivants :⁷¹

- a. Le coût policier de répression des ILS représente 7% du coût de répression de l'ensemble des infractions.
- b. Le coût de l'application des lois sur la drogue représente 3,6% du coût pénal du système judiciaire. Ce chiffre représente la part des condamnations pour violations des sections 10 et 11 de la loi sur l'opium dans le total des condamnations.
- c. La part pénale de l'activité est de 44% pour les juges, et 32% pour les greffiers et les fonctionnaires.
- d. 40% des coûts matériels des juridictions sont imputés au pénal
- e. La proportions de détenus pour violation des lois sur la drogue est de 18% (y compris les délinquants mineurs dans les institutions publiques ou privées)

TABLEAU 13 - COUT DE LA REPRESSION (1992)

Type de dépense	millions de florins	millions de francs (1)
Police	266,0	811,30
Bureaux des procureurs	7,0	21,35
Tribunaux	9,0	27,45
Aide juridique	3,0	9,15
Et pénitent.	125,0	381,25
Total	410,0	1250,50

Source : Dirk Kraan, opus cité.

(1) Pour le taux de change, voir annexe 1

Concernant le coût des services de soins, dressons le descriptif des éléments disponibles :

- a. 20 cliniques et département d'hôpitaux psychiatriques généraux équipés pour le traitement de toxicomanie, soit 1060 lits.
- b. 16 centres de consultation pour les problèmes liés à l'alcool et aux drogues, soit 105 bureaux.
- c. 36 agences régionales se consacrant aux soins sanitaires et sociaux destinés aux consommateurs de drogues et dotés de bureaux dans 45 municipalités.
- d. 7 programmes de méthadone animés par les services de santé municipaux.
- e. Trois cliniques de traitement de la toxicomanie pour des groupes particuliers.
- f. Trois instituts de recherche, information et développement de l'expertise.

TABLEAU 14 - COUTS DES SOINS DES CONSOMMATEURS DE DROGUES (1992)

Type de dépense	millions de florins	millions de francs (1)
Cliniques et départements psychiatriques	36	109,80
Centres de consultation	36	109,80
Agences régionales	56	170,80
Programmes de méthadone	7	21,35

⁷⁰ : KRAAN [D.] [1994] "An Economic View on Dutch Drugs Policy", in "Between Prohibition and Legalization: the Dutch Experiment on Policy" in LEUW (E.) ; MARSHALL (L.H.) (eds), *Studies on Crime and Justice*, Kugler Publications, Amsterdam, pp. 283-309.

⁷¹ : L'origine du chiffre de 7%, tout comme celui de 3,6%, n'est pas entièrement clair et mériterait d'être approfondi avec l'auteur de l'étude.

Divers	12	36,60
Total	147	448,35

Source : D., Kraan, *opus cité*.

(1) Pour le taux de change, voir annexe 1

La dépense publique néerlandaise totale serait donc, selon l'étude de Dirk Kraan, de 557 millions de florins, soit 1698,85 millions de francs. Exprimé en pourcentage du budget de l'Etat, le ratio est de 0,32% (annexe 1).

2.2 - La comparaison entre les Etats-Unis et les Pays-Bas

Le tableau suivant montre que le nombre de “*convictions*” (condamnations), et l'ampleur des peines de prisons rapportés à un millier d'habitants sont cinq fois plus importantes aux Etats-Unis qu'aux Pays bas. La proportion par habitants de détenus incarcérés pour délits liés à la drogue est 16 fois plus importante aux Etats-Unis.

TABLEAU 15 - CONDAMNATIONS ET PEINES DE PRISON PRONONCEES POUR “DRUG FELONIES”
(ETATS-UNIS ET PAYS-BAS)

	Etats-Unis (1988-1990)	Etats-Unis (1988-1990) (par milliers d'hab.)	Pays-Bas (1989)	Pays-Bas (1989) (par milliers d'hab.)
Condamnations	225 000	0,90	2550	0,16
Peines de prison	155 000	0,62	1758	0,12
Population incarcérée	400 000	1,60	1518	0,10

Source : Kraan (D.), *opus cité*.

TABLEAU 16 - DEPENSE PUBLIQUE EN MATIERE DE DROGUE (REPRESSION ET SOINS)

Type de dépenses	Etats-Unis (en millions de dollars)	Etats-Unis (en dollars par tête)	Pays-Bas (en millions de dollars)	Pays-Bas (en dollars par tête)
Répression				
Dépenses fédérales ou centrales (Etats-Unis 1991, Pays- Bas 1992)	7157	29	230	15
Dépenses des Etats et à l'échelon local (Etats-Unis 1988)	5240	21	0	0
Soins				
Dépenses fédérales, des Etats et locales	898	4	90	6

Sources : compilations de sources.

D'après ces chiffres, on constate que la dépense par tête consacrée à la répression aux Etats-Unis est quatre fois plus importante qu'aux Pays-Bas. Les coûts de traitement sanitaire semblent être assez proches, ce d'autant plus que le chiffre pour les Etats-Unis est sans doute sous-estimé car le taux de réponses des institutions concernées a tendance à être plus faible aux Etats-Unis qu'aux Pays-Bas. La part du budget consacrée aux “traitements” est sans doute inférieure à 15% du budget total consacré à la drogue. Cette proportion est d'environ 30% aux Pays-Bas.

Cette différence est d'autant plus remarquable que les coûts d'emprisonnement sont deux fois

plus élevés aux Pays-Bas qu'au Etats-Unis. La différence s'explique peut-être par la tradition culturelle puritaine des Etats-Unis. Par ailleurs la société américaine craint moins les conflits que la société néerlandaise toujours à la recherche du consensus social.

Afin de lancer la réflexion, nous proposons un tableau récapitulatif indicatif. Les chiffres relatifs aux Etats-Unis et au Pays-Bas provenant de l'étude de Dirk Kraan, et en l'état actuel du travail nous ne pouvons pas garantir qu'ils soient comparables.

TABLEAU 17 - QUELQUES COMPARAISONS PROVISOIRES

	ETATS-UNIS	PAYS-BAS	FRANCE
Dépenses de l'Etat (1)	5689,8	527,6	1529,6
PIB (1)	36816,5	1855,7	7883,3
Dépenses de l'Etat en % du PIB	15,4	28,4	19,4
Dépense publique drogue (1)			
répression :	68	1,2	(3)
soins :	5	0,5	(3)
Total :	73	1,7	4,5
Dépense publique drogue en % du PIB	0,2%	0,06%	0,06%
Dépense publique drogue en % du des dépenses de l'Etat	1,3%	0,32%	0,3%

(1) En milliards de francs

(2) Taux de change : 1 dollar = 5,55 francs; 1 florin = 3,05 francs

(3) Rappelons que notre étude sous-estime la dépense française car elle ignore l'échelon local et que nous ne savons pas quel est le ratio prévention/répression, précisément car les soins sont souvent prodigués à l'échelon local, d'une part et de l'autre, car nous n'avons pas chiffré la dépense en médecine ambulatoire. Il est donc trop tôt pour conclure sur ce point nous nous n'ignorons pas la sensibilité.

DEUXIEME PARTIE : VERS L'ANALYSE DES DEPENSES PUBLIQUES LOCALES

Au cours de la première section nous avons tenté d'estimer l'effort financier engagé par les administrations centrales dans la lutte contre la toxicomanie. Les limites de cette étude résidaient tout d'abord dans la non prise en compte des dépenses des collectivités locales, qui jouent pourtant un rôle important dans le domaine de la prévention et deuxièmement dans la difficulté à saisir la contribution de certaines administrations centrales dont l'action ne peut être suivie qu'au niveau local. Ainsi la contrepartie budgétaire de l'action du ministère de l'éducation nationale et celui de la jeunesse et des sports n'est pratiquement pas mesurable au niveau central. Au niveau du ministère des affaires sociales, si l'enveloppe budgétaire globale consacrée à la toxicomanie est connue, on ne dispose que de peu d'informations sur les actions ainsi financées.

On se propose à travers une enquête portant sur les dépenses publiques locales et déconcentrées dans deux départements d'apporter un éclairage sur cette part du financement public de la lutte contre la toxicomanie que nous n'avions pas pu prendre en compte dans l'étude précédente. On voudrait pouvoir à la fois mesurer les montants de ressources utilisées par les différents décideurs locaux et la destination de ces ressources.

Cette mesure des dépenses publiques au niveau local permettra également de donner un éclairage sur les stratégies déployés par les différents acteurs locaux autour de la question du financement. Au-delà des mots et des discours quelles politiques se manifestent concrètement au travers de l'utilisation des ressources (prévention ou réduction des risques, et au sein de la prévention quel type de prévention). On s'interrogera également sur les interactions entre le financement local et les financements provenant d'échelons supérieurs et sur le degré de liberté des différents décideurs locaux.

Cette approche permettra également d'observer le jeu des différents acteurs au travers des décisions concernant l'allocation des ressources publiques. Il s'agit d'examiner les politiques publiques locales sous un certain angle. L'image ainsi tracée pourra ensuite être confrontée avec d'autres approches, d'autres types de description des politiques publiques locales.

Les réflexions qui suivent sont d'ordre liminaire. Elles visent à préparer l'étude complète du coût social de la drogue que nous mènerons dans les deux ans à venir.

Concrètement, pour tenter d'évaluer les dépenses des collectivités locales consacrées à la lutte contre la toxicomanie nous recourrons à une procédure par questionnaires. Ces derniers seront destinés à l'ensemble des conseils généraux et aux 100 plus grandes villes françaises. Nous pensons être ainsi en mesure de prendre en compte plus de 90% des dépenses des collectivités locales.

1. La problématique locale

Préalablement au démarrage de notre enquête nous avons ressenti la nécessité de nous interroger sur la notion de politique locale souvent présente dans le discours et rarement définie avec précision.

Comment définir cette notion ? Quels sont les niveaux de découpage territoriaux pertinents ? Voit-on réellement émerger des politiques locales ou bien seulement des inscriptions locales de pratiques obéissant à des logiques sectorielles sans que leur coexistence se traduise par des réaménagements originaux. ? Comment s'effectuent les redistributions de compétences l'Etat vers les municipalités ?

Claude Faugeron et Michel.Kokoreff⁷² font état d'un débat récurrent sur cette question entre deux approches.

Selon une première position les communes n'ont pas d'emprise sur le phénomène drogue qui relève du domaine de compétence de l'Etat. Il est abusif de parler de politiques locales : en fait, il s'agit essentiellement de gérer au niveau local les lignes budgétaires nationales. Les actions entreprises n'ont qu'un caractère ponctuel et symbolique.

Par ailleurs force est de constater que les différents services de l'Etat n'interviennent pas sur un même territoire géographique et obéissent plus à une logique de service qu'à une logique territoriale.

Selon une seconde conception, l'existence d'une grande variété d'interventions au niveau local constitue une sorte de preuve de l'existence d'un niveau relativement autonome de décisions et de mises en œuvre d'un ensemble «d'actions concertées, organisées à partir d'un quartier d'une ville, aux contours et dimensions humaines⁷³ » Dans cet esprit, et à propos de la politique locale de prévention Lionel Gibier et Thomas Rouault écrivent⁷⁴ «qu'elle a pour but de libérer l'initiative locale pour favoriser la place de chacun et cordonner l'action dans la cité ».

Concertation et coordination sont des mots qui reviennent souvent à propos des politiques locales. La politique locale est également conçue comme permettant l'adaptation aux conditions locales et l'utilisation de l'initiative locale. La question du financement n'est que peu abordée ou incidemment dans les travaux dont nous avons pu prendre connaissance.

1-1 : L'action des collectivités locales en matière de toxicomanie est-elle concertée ?

Une recherche⁷⁵ menée par Kokoreff et Oblet (1997) montre ainsi l'existence d'obstacles au passage d'une logique au coup par coup à une action concertée. Il semble qu'il soit difficile d'obtenir un consensus sur les objectifs sauf en matière de prévention. En général les personnes agissant en matière de toxicomanie paraissent agir pour leur propre compte. Malgré tout, notent les auteurs, le niveau municipal semble propice à l'observation du fait de l'unité politique et budgétaire. A l'inverse, le niveau départemental semble peu efficace en matière

⁷² : FAUGERON (C.) ; KOKOREFF (M.) [1997] « L'expérience française des drogues », *La lettre du GDR, Psychotropes, politiques et sociétés*, n° hors série, mai.

⁷³ : VILLEZ (M.) [1991] « Politiques locales, mythes ou réalités ? », *Interventions*, n° 29, juin , pp. 44-47

⁷⁴ : GIBIER (L.) ; ROUAULT (T.) [1994] « *Politique locale et prévention de la toxicomanie* », document Toxibase, 1994.

⁷⁵ : KOKOREFF (M.) ; OBLET (T.) [1997] « Les politiques de la drogue à l'épreuve du territoire » cité par Faugeron et Kokoreff, in « L'expérience française des drogues », *opus cité précédemment*.

de définition des politiques, l'échelon départemental ne semblant agir que comme un relais des administrations centrales et non comme coordinateur et créateur de normes d'action.

L'émergence des politiques locales en matière de toxicomanie. L'adaptation aux conditions locales.

Alfonsi, Joubert et Weinberger ⁷⁶ proposent quant à eux une analyse de la production des politiques publiques dans l'espace local à partir du cas de la Seine saint Denis.

Au cours des années quatre-vingt, le conseil général refusa de prendre en charge le problème posé par les drogues considérant qu'il n'était pas de son ressort. C'est semble-t-il avec l'à cause des nouveaux problèmes posés par l'infection VIH des toxicomanes, qu'il a changé son attitude.

Ainsi, le développement de l'épidémie du Sida parmi les toxicomanes a servi de révélateur en plaçant de façon urgente, au premier plan, la dimension sociale de la toxicomanie. Il apparaissait de plus en plus clairement que les dispositifs nationaux de traitements de la toxicomanie ne parvenaient pas à toucher des populations toxicomanes qui évoluaient en marge de la société et qui étaient pourtant les plus exposées aux risques du Sida.

Parallèlement la problématique de l'économie parallèle ou souterraine a également eu un certain impact sur les décideurs locaux. Les élus locaux ont du démontrer leur capacité d'action leur emprise sur le cours des événements. Ce d'autant plus que la DGS décida en 1992 de ne plus financer les activités de formation et de prévention développés par les centres de soins spécialisés. Ainsi, les conditions ont alors été créées pour que les communes et les départements puissent devenir des partenaires dans le champ de la prévention et de la prise en charge de la toxicomanie et du Sida. On a concrètement assisté à un foisonnement de structures associatives intervenant sur la toxicomanie et le Sida, remettant ainsi en cause le couple répression-soin.

On a ainsi l'impression, en résumé, que face à des dispositifs nationaux de plus en plus inadaptés aux préoccupations locales et à la réalité du terrain, un nouveau tissu associatif local souple et innovateur est venu prendre la relève. Les collectivités locales ont d'ailleurs été fortement incitées par la DGS à favoriser ou à accompagner l'émergence de ce tissu associatif.

En s'appuyant sur l'état des lieux en matière de lutte contre la toxicomanie en Seine Saint-Denis, Alfonsi, Joubert et Weinberger (1994) distinguent un certain nombre de modèles de prévention en précisant que chaque ville, dans sa pratique, combine le plus souvent plusieurs modèles.

A-LA PREVENTION GLOBALE ET LE MODELE COMMUNAUTAIRE

Ce modèle est basé sur une forte implication des habitants et des acteurs locaux dans chaque quartier autour d'un projet global de lutte contre les exclusions et de solidarité. La prévention de la toxicomanie comme des autres conduites à risque repose sur la mobilisation des habitants et des professionnels présents pour instaurer le dialogue et engager un travail avec les populations concernées. La commune de référence pour ce modèle est Montreuil.

⁷⁶ : JOUBERT (M.) ; WEINBERGER (M.) [1994] « *Les toxicomanes sur le département de la Seine Saint-Denis, état des lieux : données, politiques locales, dispositifs départementaux* », Conseil général de la Seine Saint-Denis, Direction de l'enfance et de la famille, juillet.

B-LA MISE EN RESEAU DES PROFESSIONNELS ET LE DEVELOPPEMENTS D' ACTIONS TRANSVERSALES

L'approche est ici plus centrée sur les questions de toxicomanie. La stratégie de prévention repose sur la communication entre les intervenants concernés par les problèmes de toxicomanie et vise à favoriser les interventions tout au long des trajectoires des toxicomanes. On privilégie là aussi le travail de proximité avec pour objectif l'établissement de liens entre les toxicomanes hors institutions et les structures sanitaires et sociales. Ce modèle paraît cependant assez centré sur la prévention secondaire. La commune de référence est le Blanc-Mesnil.

C-L'APPROCHE PAR LA SANTE PUBLIQUE ET LA REDUCTION DES RISQUES

Les problèmes de toxicomanie sont appréhendés dans une optique de santé publique. Les actions de prévention sont concentrées sur la constitution de réseaux de professionnels dans le domaine de la santé publique. Ce modèle repose de façon claire sur une politique de réduction des risques. Plusieurs villes sont ici citées pour illustrer ce modèle : Stains, Bobigny, Drancy

D-LE TRAVAIL DE PROXIMITE : LA MISE EN PLACE DE STRUCTURE D'ACCUEIL ET DE RELAIS

Ce modèle semblerait se situer entre le modèle A et B. Il s'agit là aussi d'aller à la rencontre des sujets, usagers ou non, là où ils sont. La spécificité de ce modèle tient peut-être à la mise en place de structures d'accueil et d'écoutes implantées dans les quartiers sensibles. Dans ce modèle il est également fait appel à des services reposant sur l'entraide (aide aux devoirs, garde d'enfants) et aux formes classiques d'animation de quartiers (activités diverses pour les jeunes, débats rencontre, lieux réservés aux jeunes).

E-SECURITE, PREVENTION DE LA DELINQUANCE ET MEDIATION

L'accent est mis sur la réduction de l'insécurité. Nous nous demandons à la lecture de la description de ce modèle si sa spécificité ne réside pas dans le discours sur la sécurité. Si dans le modèle santé publique on associe l'usager de drogue à un malade du sida, dans ce modèle sécuritaire, l'usager de drogues est associé à un délinquant. Dans les deux cas cela vient justifier l'action municipale, comme si la seule lutte contre la toxicomanie ne suffisait pas.

F-INFORMATION ET SENSIBILISATION DE L'OPINION

On retrouve ici le modèle le plus élémentaire de prévention basée sur des campagnes d'informations plus ou moins ciblées qui le plus souvent n'abordent pas de front la toxicomanie.

La distinction entre ces différents modèles permet certainement une meilleure appréhension des politiques, au-delà de la complexité des pratiques et des dispositifs locaux. Cette typologie s'avère cependant peu opératoire en ce qui concerne le financement.

1-2 : Quel est l'échelon territorial pertinent pour l'analyser ?

Il nous apparut intéressant de proposer un classement des différentes actions, reposant cette fois-ci sur la distinction entre les publics concernés :

A-ACTIONS TOUS PUBLICS

Il s'agit de campagnes générales d'information sur la santé et les risques associés à l'alcoolisme et la toxicomanie. Ce type de campagne d'information est semble-t-il rarement menée par les municipalités. Deux communes seulement de Seine Saint-Denis ont cité ce type d'actions.

B-ACTIONS EN DIRECTION DE LA JEUNESSE SCOLARISEE

Il s'agit tout d'abord des actions d'information et de sensibilisation des jeunes scolarisés. Ce type d'action est le plus souvent cité. La plupart du temps les modalités de ce type d'action n'est pas explicitée (intervenants extérieurs, financement, nombre d'élèves touchés). Ces actions semblent néanmoins avoir un caractère ponctuel. La mise en place d'une continuité de l'action préventive en milieu scolaire est rarement mentionnée.

C-ACTIONS EN DIRECTION DES PERSONNES SUSCEPTIBLES D'ETRE EN CONTACT AVEC LES USAGERS DE DROGUES ET LES PUBLICS A RISQUES

Le personnel médical, les gardiens d'immeubles, les travailleurs sociaux sont les cibles privilégiées de ces actions. A en juger d'après les quelques informations fournies, il semble que les communes aient souvent recours à des financements extérieurs pour ce genre d'action.

D-ACTIONS EN DIRECTION DES POPULATIONS A RISQUES OU PROCHE DU RISQUE.

Dans sa forme la plus fruste, il s'agira de la sensibilisation et de la diffusion d'informations sur place dans les quartiers sensibles. La forme la plus aboutie se traduirait par la constitution d'un maillage local, impliquant les habitants, visant à la prévention de l'ensemble des conduites à risques.

Les municipalités ont également évoqué un ensemble d'actions relevant des politiques d'animation des quartiers difficiles comprenant l'offre d'activités pour la jeunesse (activités sportives, divers ateliers, aide aux devoirs), le suivi de jeunes en difficultés par des éducateurs, ainsi que la création et rénovation de lieux d'accueil pour les jeunes. On voit qu'il s'agit ici de prévention générale. Il est alors très difficile d'évaluer la part de ces actions qui relèverait de la prévention spécifique de la toxicomanie.

E-ACTIONS EN DIRECTION DES TOXICOMANES.

On entre ici dans le domaine de la prévention secondaire et tertiaire, domaines qui selon les principes généralement acceptés ne relèveraient pas des compétences des collectivités locales. Néanmoins, la question du Sida a suscité l'apparition d'associations dont la vocation était d'aller au contact des usagers de drogues. On pourrait dire de façon générale, et sans prendre position sur la question de l'engagement de telle ou telle municipalité dans une politique de réduction des risques, qu'en subventionnant ces associations plusieurs communes ont cherché à rapprocher l'offre de prise en charge des lieux où se trouvent les usagers. Lorsque les structures de prises en charge paraissent lointaines on sent une volonté de créer une structure d'accueil dans la commune, soit au sein du centre municipal de santé (Bagnolet, La Courneuve), soit par l'intermédiaire d'associations visant à une prise en charge des toxicomanes, sans que soit précisé ce que signifie cette prise en charge. La création de lieux d'écoute est aussi l'expression de cette préoccupation. L'échange de seringues, fréquemment cité, relève également de la même problématique.

2. La question du financement de la politique locale

Le lien entre la politique locale et son financement pose toujours problème. Les moyens sont souvent évoqués in fine, la plupart du temps pour en dénoncer l'insuffisance. On verra également critiquer le décalage entre les préoccupations affichées et les ressources mobilisées. Dans ce domaine comme dans bien d'autres existerait le sentiment de pouvoir être grugé par des mots, des promesses qui ne se concrétiseraient jamais. Faut-il pour autant mesurer une politique publique selon l'unique critère des moyens engagés ?

On a vu très récemment une polémique⁷⁷ opposer le Service départemental de prévention et de soins aux toxicomanes de Seine Saint-Denis (SDSPT) à la DDASS, son service de tutelle, sur l'évolution des moyens financiers, les premiers estimant qu'ils avaient diminué, ce que conteste les responsables de la DDASS. Le SDSPT chiffre son budget à 17 millions de francs en 1996, alors que selon la directrice de la DDASS, Anne-Marie Léger, les crédits spécifiques se sont élevés à 21,8 millions de francs auxquels il faut rajouter 751 000 francs consacrés aux injonctions thérapeutiques. La différence entre les deux chiffres s'explique par des divergences quant aux méthodes d'évaluations.

Les problèmes de financement se sont focalisés sur la question du transfert de charge. Michel Joubert note ainsi que l'intervention des collectivités locales ne peut se faire que «dans les limites d'un processus de négociation devant être engagé avec les services de l'Etat afin que les initiatives ne soient pas vécues par les uns et les autres comme un transfert de charges ou un désengagement ». Sans préjuger des résultats de notre enquête il paraît évident que l'effort financier des collectivités locales a augmenté. Mais il est possible que dans le même temps le financement de l'Etat ait encore plus augmenté. Le financement semble reposer de plus en plus sur une multiplicité de sources, ce qui rend les dossiers très complexes mais correspond en même temps à une volonté qui ne nous paraît cohérente de «mouiller » les échelons locaux dans la mise en place des projets. Ce mode financement peut-il avoir des effets pervers ?

Il nous paraît intéressant de mentionner deux remarques portant sur les questions de financement. Michel Joubert présente incidemment les modes d'intervention transversaux de types «réseau ville-hôpital » comme un mode d'adaptation du modèle de la «mobilisation » «dans des secteurs où l'on ne sait pas comment intervenir ou pour lesquels on ne dispose pas de moyens financiers et incitatifs suffisants. ». On se demande à ce propos si la limitation des moyens n'a pas justement conduit dans ce cas à «inventer une forme de travail plus souple, plus proche du fonctionnement des personnes concernées,⁷⁸ ... ».

⁷⁷ : VALENTIN (M.) [1997] « La DDASS : Des évaluations de moyens différentes », *Le Parisien libéré*, 27 juin.

⁷⁷ : JOUBERT (M.) [1994] « *Formation toxicomanies, Politiques et stratégies locales* », France formation toxicomanies, Ministère des affaires sociales, pp 21-28.

⁷⁸ : JOUBERT (M.) ; WEINBERGER (M.) ; ALFONSI (G.) [1997]« Les politiques locales face aux toxicomanes: le support introuvable », cité in Faugeron et Kokoreff « L'expérience française des drogues » *opus cité précédemment*.

Marie Villez⁷⁹ dénonce, quant à elle, «le décalage entre des intervenants qui depuis plusieurs années travaillent à des actions locales de prévention et les changements des politiques qui modifient leur aide financière selon l'effet politique prévisible de telle ou telle mesure. » Au moment où les politiques locales bénéficient d'une sorte de préjugé favorable il n'est pas inutile de rappeler que la logique «politicienne » peut parfois être en contradiction avec le travail de terrain et les projets à long terme.

Sur cette question du financement nous pouvons enfin faire état de l'étude du Cesdip⁸⁰ portant sur les coûts de la prévention et de la répression de la délinquance dans le département des Yvelines en 1990.

On trouve dans cette étude une estimation des dépenses locales de prévention de la toxicomanie dans ce département. Les dépenses ont été évaluées à partir des réponses fournies par le conseil général et les communes à un questionnaire envoyé par le Cesdip. Les dépenses engagées par le conseil général des Yvelines en 1990 pour la prévention de la toxicomanie se seraient élevées à 700 000 francs. Celles engagées par les communes, toujours d'après les réponses au questionnaire du Cesdip, ne seraient pas supérieures à 200 000 francs. Les dépenses des collectivités locales du département des Yvelines n'atteignaient donc pas 1 million de francs en 1990.

3. Entretiens exploratoires

Les entretiens exploratoires que nous avons menés avec le Dr Gilles Lazimi, directeur du centre de santé de Romainville et Marguerite Arene de la mission prévention de la toxicomanie du conseil général de Seine Saint-Denis nous ont permis de préciser notre opinion quant aux évolutions récentes de la situation en Seine Saint-Denis et notamment sur le rôle de la mission de la prévention de la toxicomanie. D'après nos interlocuteurs les dépenses du conseil général se sont élevées à 5 millions de francs en 1996, dont 3,6 millions en interventions et 1,4 millions de charges de personnel. La mission ignore bien sur ce que pourrait représenter globalement la participation financière des villes du département dans la politique de prévention de la toxicomanie. Il nous a néanmoins été signalé que les villes cofinançaient la distribution de seringues et les associations, y compris sous formes de mises à disposition de locaux, ce qui ne manquera pas de poser des problèmes d'évaluation. Il semble peu probable, d'après ce qui nous a été dit, que les dépenses de l'ensemble des communes de Seine Saint-Denis atteignent le montant dépensé par le conseil général. Nous avons recueilli les coordonnées d'un très grand nombre d'acteurs intervenants sur le terrain à différents niveaux. Néanmoins ce rapport n'ayant pas comme finalité de décrire ou d'évaluer les actions menées en Seine Saint-Denis il ne nous a pas paru nécessaire pour l'instant de rencontrer d'avantages d'acteurs

⁷⁹ : VILLEZ (M.) [1991] « Politiques locales : mythes ou réalités » *Interventions*, n°29, juin, pp 44-47.

⁸⁰ : LOMBARD (F.) ; GODEFROY (T.), LAFFARGUE (B.).[1993] « Les coûts du crime, prévention et répression : une approche locale », tome 1, *Etudes et données pénales*, n° 68, Cesdip.

Conclusion

Cette partie est probablement la plus insatisfaisante. Autant nous avons été surpris de dépasser nos objectifs contractuels en chiffrant avec précision la dépense publique centrale pour la politique française de la drogue, autant nous sommes en deçà de nos espérances en matière de dépenses locales. Il nous a été possible de préciser le cadre général de l'analyse des dépenses locales, mais nous ne sommes pas en mesure d'avancer de résultats chiffrés avant de procéder à l'envoi de questionnaires. Il faudra donc attendre la livraison de notre prochain travail pour connaître ces chiffres.

TROISIEME PARTIE : LE CALCUL DU COUT ECONOMIQUE DE LA DROGUE

L'abus de drogue et l'addiction sont coûteux pour la nation car ils engendrent des traitements, des actions de réhabilitation et des pertes de productivité, tout comme ils déclenchent la mise en œuvre de la loi. Ils s'accompagnent de souffrances frappant les consommateurs, leurs familles et leurs amis.

L'abus de drogue impose un poids sur les individus et la société dans son ensemble. Bien qu'il soit difficile de quantifier tous ces aspects, il est important de retranscrire cette charge en termes économiques, c'est-à-dire de coût social, afin de faciliter la prise de décision. La continuelle hausse des dépenses de santé et la pression pour les limiter, du fait de la contrainte budgétaire, implique que la priorité doit être donnée aux mesures qui améliorent le plus le bien-être collectif par franc dépensé.

Afin de répartir la dépense publique entre la prévention, l'éducation, les soins, le contrôle, l'application de la loi et la recherche, il faut connaître l'ampleur de ce fardeau et dresser le bilan coût-efficacité des interventions alternatives.

1 : L'étude du coût des maladies (ACM)

Il existe plusieurs types d'études économiques qui tentent, sous un angle ou un autre, de rendre compte du coût social qu'une maladie ou un comportement déviant impose à la société.

Les problèmes engendrés par la drogue ne se réduisent pas à ceux d'une maladie, car la dimension répression est très présente. Toutefois, les acquis méthodologiques issus des développements de l'économie de la santé constituent le seul point de départ dont nous disposons.

L'étude du coût social de la drogue conduit naturellement à se tourner vers les études du type ACM (Analyse du Coût de la Maladie) amplement développées en économie de la santé.

L'ACM remplit trois principales fonctions :

- Aider le public et les décideurs publics à réaliser que le problème existe.
- Permettre des comparaisons. Les impacts économiques de chaque problème peuvent être identifiés. Elles informent et guident les décideurs publics.
- Les résultats des ACM sont utiles à d'autres analyses socio-économiques liées à l'impact du traitement.

L'ACM est une forme d'évaluation qui mesure l'impact économique de la maladie, i.e. le coût du traitement de la maladie quand un traitement existe. Tous les coûts sont comptabilisés et dans la plupart des cas ces coûts sont exprimés dans une unité monétaire commune. On comptabilise notamment les coûts induits et les coûts sociaux.

L'ACM constitue le type d'analyse le plus courant. Ceci est dû au fait que l'ACM est peu gourmande en hypothèses quant au niveau de développement technique dans le domaine de la santé. Cette technique d'évaluation est particulièrement adaptée lorsque que les connaissances réunies sur une maladie sont encore très parcellaires. Elle peut être menée lorsqu'on ignore presque tout d'une maladie, notamment sa présence dans la population, sa fréquence, certains

de ses effets directs et indirects.

Le coût économique d'une maladie ou d'un problème social est un concept qui a le mérite de résumer plusieurs impacts disparates⁸¹ en une seule unité monétaire. C'est autour de ce concept que s'articule l'ensemble des études économiques de la maladie. Certes, la monétarisation des coûts d'une maladie est une mesure pratique car elle permet de comparer des marchandises et des services divers. Toutefois, une pomme vaut-elle une orange ? Un policier, une infirmière ? L'alcoolisme, le cancer ? Les prix de marché et le coût des maladies offrent des réponses intéressantes à ces questions mais ne donne pas de réponses définitives.

2 – Méthodologie de l'ACM

Les coûts de la maladie se divisent en deux catégories :

- « core costs » ;
- « associated costs ».

Les études “ core costs ” prennent en compte les coûts qui résultent directement de la maladie, alors que les études “ associated costs ” recensent les coûts secondaires, non directement lié à la maladie.

Chacune des deux catégories de coûts se divise-en :

- « coûts directs » ;
- « coûts indirects ».

Les “ coûts directs sont ceux pour lesquels des versements sont effectués.

Les «coûts indirects » sont ceux pour lesquels des ressources sont gaspillées. La mortalité et la morbidité sont des coûts indirects. La morbidité engendre des pertes de productivité par individu incapable de travailler ou incapable de travailler correctement. Les coûts de la mortalité sont liés à la perte de productivité due aux décès anticipés liés aux maladies, les pertes de productivité sont calculées au taux actuel de dépréciation des marchés futurs plus une valeur pour les services ménagers.

2-1 – Capital humain ou propension à payer

Afin de mettre en œuvre une ACM, il est possible de recourir à l'une ou l'autre des deux grandes méthodes d'évaluation, l'approche par la «propension à payer » et celle dite «du capital humain ». :

L'APPROCHE PAR LA PROPENSION A PAYER

⁸¹ : HARWOOD (H.J.)[1991] »Economic and Drugs : Promises, Problems, and Prospects »; *NIDA Research Monograph Series, Economic Cost-Effectiveness, Financing and Community-Based Drug Treatment*, n° 113.

Cette méthode consiste à évaluer la vie en fonction de ce que les individus sont prêts à payer pour la prolonger ou réduire la probabilité de maladies. (T.C Schelling⁸² 1968 ; D. T. Scitovsky⁸³ ; D.Rice⁸⁴ 1991)

La valeur d'un état de santé⁸⁵ est égal à la somme qu'une personne raisonnable est prête à payer pour atteindre cet état (s'il est positif) ou à éviter cet état (s'il est négatif).

Les études du type ACM permettent de comparer, assez sommairement, les dégâts des différentes consommations abusives. Par exemple, aux Etats-Unis, en estimant une vie humaine à 1,95 million de dollars et appliquant cela aux 4 à 6000 morts dus à la consommation de drogue, le coût de cette dernière serait compris entre 7,9 et 11,7 milliards de dollars. Les 30 000 victimes des accidents de la route provoqués par l'alcool et les 70 000 personnes mortes à cause d'une consommation abusive engendrent respectivement un coût de 58,5 milliards de dollars et 136,5 milliards, soit un total de 195 milliards de dollars. Enfin, les 400 000 personnes mortes du fait de la consommation de tabac coûteraient environ de 780 millions de dollars. Soit un total de près de 1 000 milliards de dollars, en ne considérant que les coûts associés à la mortalité qui ne constituent qu'une petite partie des coûts associés.

La méthodologie de l'ACM bute sur plusieurs problèmes. Certains lui ont reproché sa circularité. Plus les gens craignent une maladie, plus ils sont prêts à payer pour l'éviter et plus elle coûte cher à la collectivité. Mais plus le public est averti qu'une maladie coûte cher, plus il la trouve effrayante, et ainsi de suite....

La technique de calcul de l'ACM pose également le problème de l'inégale sensibilité des riches et des pauvres à payer pour se protéger des maladies. Les riches sont plus prêts à dépenser de l'argent pour réduire la probabilité de contracter une maladie. Ainsi, si la distribution des revenus s'améliore le coût estimé de la maladie va mécaniquement augmenter. Cette dernière remarque n'est pas réellement choquante car elle souligne combien le coût d'une maladie est subjectif et dépend d'autres paramètres.

L'APPROCHE PAR LE CAPITAL HUMAIN

Cette méthode d'évaluation attribue une valeur économique aux états de santé en fonction de leur impact sur la productivité économique. Les maladies, soins, rémissions et rechutes sont pris en compte uniquement par leurs implications sur le flux de gains futurs de l'individu. Basée sur des données directement disponibles, l'approche par le capital humain estime les coûts directs (dépenses) et indirects (pertes de ressources et d'opportunités) pour chaque état de santé.

L'approche en terme de « capital humain » considère qu'un individu engendre un output continu à travers le temps, output qui est évalué au prix de marché (ou à la valeur imputée des

⁸² : SCHELLING (T.C) [1968] « The Life you Save May Be your Own » in CHASE (B.) ed « Problems in Public Expenditures Analysis » Washington DC, Brookings Institution.

⁸³ : SCITOVSKY (A.A.); RICE (D.P) [198] « Estimate of the Direct and Indirect Cost of Acquired Immunodeficiency Syndrome in the United States » 1985, 1986, 1991 » *Public Health Rep*, 102(1) :5-17.

⁸⁴ : RICE (D.P), KELMAN (S.), MILLER (L.S), DUNMEYER, (S.) “ *The Economic Costs of Alcohol and Drug Abuse and Mental Illness* ” report submitted to the Office of Financing and Coverage Policy of the Alcohol, Drug Abuse and Mental Health Administration, U.S Department of Health and Human Services. DHHS Pub N° (ADM) 90-1694, San Francisco, CA.

⁸⁵ : La vie humaine est ainsi évaluée à 1,95 million de dollars.

services ménagers). Cette approche repose sur une hypothèse théorique assez claire et n'utilise que des statistiques d'assez bonne facture.

A nouveau, la distribution des revenus altère le calcul. Selon la technique de calcul du capital humain, les maladies des retraités, des personnes peu qualifiées, des chômeurs ont peu de « valeur économique ». Certains seront choqués par le fait qu'une même maladie engendre un coût différent selon que l'individu est pauvre ou riche. D'autres se rappelleront qu'il ne s'agit pas de classer les malades en fonction de leur importance mais de procéder à un calcul économique agrégé. Nombre de discussions passionnées sur ce thème reposent, selon nous, sur une interprétation erronée de l'objet du calcul. Toutefois, l'approche en terme de capital humain connaît certaines limites :

- La valeur de la vie humaine est basée sur sa valeur de marché, cela implique que la valeur de la vie des enfants et des retraités est très basse. La vie des consommateurs de drogues, souvent jeunes, peut alors être sous-évaluée.
- Cette approche sous-estime ou surestime la valeur de la vie lorsqu'il existe des imperfections de marché ou quand les salaires ne reflètent pas exactement les compétences des individus.
- Certaines dimensions du problème, comme celle de la souffrance, ne sont pas prises en compte.

2-2 : Prévalance et incidence

Il convient enfin d'opérer un dernier choix méthodologique afin de mener à bien une étude ACM. selon une approche de type « capital humain ». Deux optiques peuvent être retenues :

- la prévalance
- l'incidence.

Le coût d'une maladie basés sur la prévalance donne une estimation du poids annuel de la maladie considérée. Le coût de la prévalance mesure la valeur des ressources utilisées ou gaspillées.

Le coût d'une maladie basé sur l'incidence représente le coût, sur une vie, engendrés par ladite maladie. Les coûts de l'incidence sont délicats à évaluer car ils supposent de pouvoir prévoir l'évolution des maladies, des traitement et de son influence sur le revenu.

Notons que la majorité des études sont consacrée au coût de la prévalance.

2-3 : Les études existantes

Les premières études du coût de la drogue virent jours aux Etats-Unis et étaient assez rudimentaires. Elles se contentaient de calculer le coût de la mortalité due à la drogue. Progressivement, le poids de certaines maladies a été pris en compte, puis enfin les pertes de productivité.

Les premières estimations du coût de la drogue (aux Etats-Unis) oscillaient autour de 10 milliards de dollars pour les années comprises entre 1973 et 1975 (A.D Little Corporation⁸⁶). Par la suite Lemkau et alli (1974)⁸⁷ et Rufener et alli (1977)⁸⁸ avancèrent le chiffre de 16,4 milliards pour l'année 1977. Les résultats des calculs d'H. Harwood et alli (1984)⁸⁹ conduisent vers un chiffre bien supérieur : 46,9 milliards pour 1980, et 59,7 milliards pour 1983.

L'augmentation des coûts estimés par les différents auteurs entre 1974 et 1983 est due à l'amélioration des connaissances sur la nature de l'impact de l'abus de drogue sur la société ainsi qu'à des changements significatifs dans les méthodes employées. Le bouleversement le plus fondamental réside dans la prise en compte par H. Harwood de l'effet de la drogue sur la productivité qui ne représentait que un ou deux milliards dans les études antérieures et passe à 25,7 milliards en 1980 et 33,3 milliards en 1983.

3- L'étude Rice (1990, 1991)

L'étude de Rice et alli (1990)⁹⁰ consacrée au coût de la drogue, de l'alcool et des maladies mentales aux Etats-Unis a engendré des travaux analogues⁹¹ dans de nombreux pays anglo-saxons et semble représentative de l'intérêt d'une méthode désormais arrivée à maturité.

L'étude avait pour but de :

- Mesurer le plus précisément possible les coûts économiques et sociaux d'une consommation abusive d'alcool, de drogue et des maladies mentales.
- Mettre à jour d'anciennes estimations à partir d'une méthodologie renouvelée.
- Développer une méthodologie de qualité.

Cette étude a fait l'objet d'une publication récente centrée sur un objet plus limité : le coût de la drogue aux Etats-Unis⁹².

⁸⁶ : A.D LITTLE CORPORATION [1974] « *Social Cost of Drug Abuse* » Report to the Special Action Office of Drug Abuse Policy », The White House, Washington DC.

⁸⁷ : LEMKAU (P.) ; AMSEL (Z.) SANDERS (B.) ; AMSEL (J.) ; SEIF (T.) [1974] « *Economic Costs of Drug Abuse* » Baltimore : Department of Mental Hygiene, The John Hopkins University School of Hygiene and Public Health, O.N.D.C.P.

⁸⁸ : RUFENER (B.) ; RACHAL (J.) ; CRUZE (A.) [1977] « *Management Effectiveness Measures for NIDA Drug Abuse Treatment Programs : vol II , Cost to Society of Drug Abuse* » Research Triangle Park, NC : Research Triangle Institute.

⁸⁹ : HARWOOD (H.) ; NAPOLITANO (D.) ; KRISTIANSEN (P.) ; COLLINS (J.) [1984] « *Economic Costs of Alcohol and drug Abuse and Mental Illness* » Research Triangle park, NC : Research Triangle Institute.

⁹⁰ : RICE (D.P.) ; KELMAN (S.) ; MILLER (L.S) ; DUNEMEYER (S.).[1990] « *The Economic Cost of Alcohol and Drug Abuse and mental Illness* » Report Submitted to the Office of Financing and Coverage of the Alcohol, Drug Abuse and Mental Health Administration, US Dept. Of Health and Human Services, DHHS pub. N° (ADM)90-1694, San Fransisco, CA Institute for Health and Aging, University of California.

⁹¹ : COLLINS (D.) ; LAPSLEY (H.) [1996] "The Social Costs of Drug Abuse in Australia in 1988 and 1992", Canberra: Commonwealth Department of Human Services and Health, février. HARTWIG (K.H.) ; PIES (I.) [1995], "Rationale Drogenpolitik in der Demokratie", MOHR (J.C.B.) ; SIEBECK (P.) eds Tuebingen., 202 p. MAYNARD (A.) ; HARDMAN (G.) ; WHELAN (A.) [1987] "Mesuring the Social Costs of Addictive Substances", *British Journal of Addiction*, n° 82, pp 701-706. SINGLE (E), (L.), XIE (X.) REHM (J.) [1996] "The Costs of Substance Abuse in Canada", Canadian Center on Substance Abuse, Ottawa, 87 p.

3-1 : les coûts directs

L'étude de Rice et alli (1991) suit la méthodologie des études ACM du type « capital humain » et mesure le coût de la prévalence de « l'abus de drogues » aux Etats-Unis.

La notion « d'abus de drogues » (*drug abuse*) est définie suivant les termes de l' *International Classification of Diseases* (ICD-9CM). Indépendamment des réserves émises par certains psychiatres quant à la pertinence de cette classification elle présente l'avantage de ne pas imputer de coût aux usages « non maladifs » des drogues même s'ils contreviennent à la loi, dès lors que l'infraction n'est pas constatée. La drogue ne crée de coût que lorsqu'elle engendre une maladie requérant un traitement, un décès ou encore une action en justice, une incarcération, etc. Ainsi, on ne mesure un coût de la drogue que lorsque son usage ou son commerce déclenche une action en retour de la société.

Les coûts directs de l'abus de drogue correspondent à la valeur des ressources qui pourraient être utilisées autrement. Les coûts directs incluent les dépenses personnelles pour la santé des personnes concernées. Sont également inclus le coût des programmes de formation des personnels médicaux qui doivent apprendre à prendre en charge ce problème et le coût du crime, c'est-à-dire le coût de fonctionnement de la police et des services de sécurité privée et les destructions engendrées par la consommation et le trafic de drogue.

Généralement, les coûts directs sont estimés en effectuant le produit de deux facteurs : l'utilisation totale des services listés ci-dessus et leur prix.

Les autres coûts directs sont liés à la consommation et au trafic de drogue, et correspondent à aux fonctionnement du système judiciaire, de la répression du trafic de drogue, de la protection privée, des destructions de biens. Pour chacun de ces coûts Rice et alli (1991) reprennent la méthode développée par Cruze et alli (1984)⁹³ ou Harwood et alli (1984)⁹⁴ a été utilisée, méthode où le facteur causal constitue la proportion d'arrestation pour drogue qui est appliquée au nombre de condamnations et aux coûts qui en résultent.

LE COUT DE LA MORBIDITE

Les coûts de la morbidité renvoient aux pertes de productivité et sont estimés par le produit du nombre d'individus concernés et de la perte moyenne par individu.

Le nombre de « consommateurs abusifs » est donné par la taille de la population de référence multiplié par le taux de prévalence de l'abus de drogue.

La perte moyenne de revenu pour « consommation abusive » est le pourcentage de perte par tête fois le revenu que la personne aurait gagné si elle n'abusait pas de la drogue.

LE COUT DE LA MORTALITE

Le coût de la mortalité est la valeur de la productivité perdue due à la mort prématurée résultant de l'abus de drogue. Soit le nombre de morts fois le revenu qu'aurait du toucher la personne.

⁹² RICE (D.P.) ; KELMAN (S.) ; MILLER (L. S) [1991].: “ Economic Cost Of Drug Abuse ” NIDA Research Monograph Series, Economic Cost-Effectiveness, Financing and Community-Based Drug Treatment, n° 113.

⁹³ : CRUZE (A.M) ; HARWOOD (H.J.) ; KRISTIANSSEN (P.C.) ; COLLINS (J.J.) ; JONES (D.C) [1984] « *Economic Costs to Society of Alcohol and Drug Abuse and Mental Illness* », Research Triangle Park, N.C, Research Triangle Institute.

⁹⁴ : cf *supra*.

$$V = \frac{85^+ (X_n W_n + H_n K_n) P_{a,n}}{(1+i)^{n-a}}$$

a = âge moyen de la cohorte considérée ;

X_n = moyenne annuelle du revenu pour toutes les personnes avec des revenus dans le groupe d'âge de centre n ;

i = taux de dépréciation ;

H_n = moyenne annuelle imputée des services ménagers pour toute personne dans l'âge du groupe d'âge de centre n ;

K_n = taux moyen de participation dans le groupe d'âge de centre n ;

W_n = participation moyenne de la force de travail dans le groupe d'âge de centre n ;

$P_{a,n}$ = probabilité qu'une personne d'âge à survivre jusqu'à n.

Un taux de dépréciation de 6% est utilisé pour convertir le flux des coûts au cours d'une vie en un coût actualisé, et un accroissement de productivité du travail de 1% est posé comme hypothèse.

TABLEAU 18- VALEUR PRESENTE DES REVENUS GAGNES DANS UNE VIE (EN DOLLARS), 1985.

	Masculin	Féminin
<1	208,631	173,738
1-4	236,117	196,515
5-9	293,977	244,559
10-14	374,790	311,678
15-19	468,782	384,026
20-24	541,021	425,804
25-29	568,546	435,982
30-34	565,043	402,176
35-39	532,289	364,873
40-44	471,190	319,090
45-49	389,462	268,529
50-54	294,646	214,826
55-59	194,878	159,614
60-64	101,085	105,272
65-69	39,713	61,103
70-74	17,802	33,574
75-79	8,789	17,531
80-84	4,457	8,655
85+	1,408	2,257

Note : calcul effectué avec un taux de dépréciation de 6%

3-2 : Résultats

Les principaux résultats peuvent être présentés sous la forme d'un tableau.

TABLEAU 19 - " CORE COSTS " DE L' ABUS DE DROGUE, PAR TYPE DE COUTS, 1985.

Type de coût	Montant en millions de dollar	Pourcentage
Total	10,624	100%
Direct costs	2,082	19,6%
ADM ^a speciality and Federal institution	570	5,4%
Federal providers	176	1,7%
State and country pshychiatric hospitals	91	0,9%
other ADM ^a institution	273	2,6%

Private psychiatric hospitals	30	0,3
Short stay hospital	1,242	11,7%
Other-based physicians	52	0,5%
Other professional services	17	0,2%
Other treatment costs	69	0,6%
Support costs	201	1,9%
Indirects costs	8,542	80,4%
morbidity	5,979	56,3%
Non institutionalized population	5,943	55,9%
institutionalized population	36	0,3%
Mortality ^b	2,563	24,1%

Notes : les intitulés restent en anglais pour éviter les traductions imprécises. a : alcool, autres formes de “*drug abuse, et mental illness*”. b : *discounted at 6%*. Les pourcentage ne peuvent être ajoutés car ils sont arrondis.

TABLEAU 20 - “ RELATED COSTS ” DE L’ ABUS DE DROGUE, PAR TYPE DE COUTS, 1985.

Type de coût	Montant en millions de dollar	Pourcentage
Total	32,461	100%
Direct costs	13,209	40,7
Crime	13,203	40,7
Public expenditure	11,063	34,1
Criminal justice	9,508	29,3
Police protection	5,810	17,9
Legal adjudication	1,108	3,4
Correction	2,590	8,0
Drug traffic control	1,535	4,8
Prevention	175	0,5
Law enforcement	1,380	4,3
Private legal defense	1,381	4,3
Property destruction	759	2,3
Other direct expenditure	6	b
indirects costs	19,252	59,3
Victims of crime	842	2,6
Incarceration	4,34	13,7
Crime careers	13,976	43,1

Notes : a : *social welfare expenditures* ; b : négligeable.

TABLEAU 21 – EVOLUTION DU COUT ECONOMIQUE DE L’ ABUS DE DROGUE PAR TYPE DE COUT (EN DOLLARS), ENTRE 1985 ET 1988.

Type de coût	Montant en millions de dollars	Pourcentage	Montant en millions de dollars	Pourcentage
Total	44,02		58,279	100%
Core costs^a	10,624		12,896	22,21%
direct	2,082		2,656	4,6%
treatment	1,881		2,407	4,1%
support	201		249	0,4%
Indirect^a	8,542		10,240	17,6%
morbidity	5,979		7,194	12,3%
mortality	2,563		3,046	5,2%
Other related^a costs	32,461		42,202	72,4%
direct	13,209		16,782	28,8%
Indirect	19,252		25,420	43,6%
AIDS	967		3,181	5,6%

En 1985, les résultats de la présente étude ne pouvait pas prendre en compte l’épidémie de crack qui commençait.

- Le coût total économique de l’abus de drogue est de 44,1 milliards de dollars en 1985 et 58,3 milliards de dollars en 1988, incluant les traitements directs et les traitements de support (5%), les coûts indirects de morbidité (14%), les coûts indirects de mortalité (6%), les autres coûts (74%) et le coût de du V.I.H (2%).
- Les coûts directs de l’abus de drogue représentent 2,1 milliards de dollars en 1985. Les 3/5 sont dus à des coûts « séjours en hôpital ».

- 2,1 milliards de dollars sont dépensés par des sources privées pour le traitement et l'aide aux consommateurs (38%), 64% proviennent de source publique (39% au niveau fédéral et 25% local).
- Les coûts de la morbidité et la valeur de la perte de productivité sont de 6 milliards pour un taux de prévalence de 3,6% parmi les adultes de 18 à 64 ans soit 5,2 millions de personnes, et 1775 personnes mentalement atteintes par la drogue. La prévalence est définie selon les critères médicaux en vigueur. Les individus qui consomment de la marijuana, de la cocaïne ou d'autres drogues, mais sans symptômes cliniques n'apparaissent pas ici.
- Plus de 65100 personnes meurent en 1985 de la drogue soit 231000 années perdues, soit 37,8 années perdues par mort et une perte de 2,6 milliards de dollars pour l'économie sur la base d'un taux de dépréciation de 6%, soit 418,857 dollars par mort.
- Environ les 3/4 des décès pour abus de drogue interviennent entre 15 et 44 ans.
- Les « *core costs* » (direct et indirect, « *health costs* » et « *related costs* ») représentent 10,6 milliards. Les adultes âgés de 15 à 44 ans représentent les 2/3 des « *core costs* » totaux. Le coût pour les hommes est le double de celui des femmes (6,9 milliards contre 3,7).
- Le poste le plus important du coût économique total est celui des « *other related costs* », soit 32,5 milliards de dollars qui représentent les 3/4 du coût total. Les dépenses directes engendrées par le crime représentent 13,2 milliards soit 2/5 des « *other related costs* ». Ces dépenses comprennent les coûts privés et publics de défense contre le crime et les destructions de biens.
- « *other related costs* » ou « autres coûts » incluent également les pertes de productivité qui, comme conséquence de la prise de drogue, incitent les individus à commencer une carrière criminelle. Ces pertes représentent 14 milliards. Il faut ajouter les pertes de productivité des personnes incarcérées, soit 4,4 milliards de dollars.

4- Connaître le coût et améliorer les stratégies

Les études du coût des maladies (ACM) ou des comportements déviants peuvent conduire à des prescriptions de politiques publiques trop hâtives.

Pour certains, plus une maladie est coûteuse, plus élevée doit être la somme que la société consacrerait à la prévention et au traitement. Ce n'est pourtant pas parce qu'une maladie ou un comportement social, comme la consommation de crack, par exemple, a un coût important pour la collectivité qu'il faut nécessairement dépenser plus dessus pour tenter de le limiter. On connaît ce cas de figure en économie de la santé lorsqu'on ne sait pas traiter une maladie ! Dans le cas des drogues illégales, bien que le coût de l'addiction à l'héroïne soit inférieure à celui de l'addiction à la cocaïne le traitement de l'addiction à la cocaïne est souvent considérée comme moins efficace que celui des opiacés.

Il ne faut donc pas tant s'intéresser à ce que les maladies coûtent à la société mais plutôt à la quantité de ressources rares qui pourraient être épargnées par une dépense supplémentaire de prévention ou de soin de telle ou telle maladie. C'est pourquoi, les débats politiques qui se concentrent exclusivement sur le coût des maladies et non les pertes comparées de bien-être, sont mal posés. C'est donc bien la comparaison de l'ampleur des pertes de bien-être entre les différentes maladies qui devrait être le guide de l'allocation des ressources.

L'important consiste donc à préciser de combien une politique donnée et un niveau de dépense permettent d'améliorer le bien-être. Il faut d'ailleurs être averti de l'existence de « coûts cachés » auquel on ne pense pas. L'un de ses coûts est celui d'augmenter le niveau des activités financées par l'Etat en augmentant les impôts. Le fait de financer par l'impôt

engendre une « perte sèche »⁹⁵.

Il convient donc de prolonger l'étude du coût des maladies et des comportements déviants (ACM) par d'autres techniques d'évaluation, notamment l'analyse « coûts-bénéfices (ACB) et l'analyse coût-efficacité (ACE).

4-1 : L'évaluation de l'action publique

L'OTA (*Office of Technology Assessment*) a énoncé 8 principes pour mener à bien une recherche économique d'évaluation.

Principes 1 et 2 : La définition du problème et la mise au point des objectifs déterminent le besoin de spécifier clairement le type d'informations désirées.

Principe 3 : En identifiant les différents moyens de remplir ces objectifs, les scientifiques sont encouragés à expérimenter les différentes méthodes de collecte, d'évaluation et d'estimation des coûts et des bénéfices.

Principes 4 et 5 : L'analyse des bénéfices est un des points forts de la recherche économique. L'analyse des coûts est un principe de la recherche économique qui a trop souvent été ignorée dans les travaux sur la dépendance.

Principe 6 : L'importance de différencier les perspectives est un des principes nécessaires aux évaluations économiques des traitements de la dépendance. Les analyses sont différentes suivant la perspective dans laquelle elles ont été effectuées.

Principe 7 : Les coûts et les bénéfices doivent être actualisés quand ils interviennent sur plusieurs années. L'actualisation rend les bénéfices futurs moins importants et les coûts futurs moins lourds. En général, les taux d'actualisation utilisés en recherche économique varient entre 3 et 10% par an.

Principe 8 : Les analyses de sensibilité des résultats sont utilisées pour mesurer l'incertitude. La recherche économique repose sur une quantité de données estimées qui peuvent varier. Les résultats sont alors présentés comme ceux obtenus sous certaines conditions. On va alors faire varier ces conditions afin de mesurer la sensibilité des résultats.

4-2 : Du modèle à la pratique

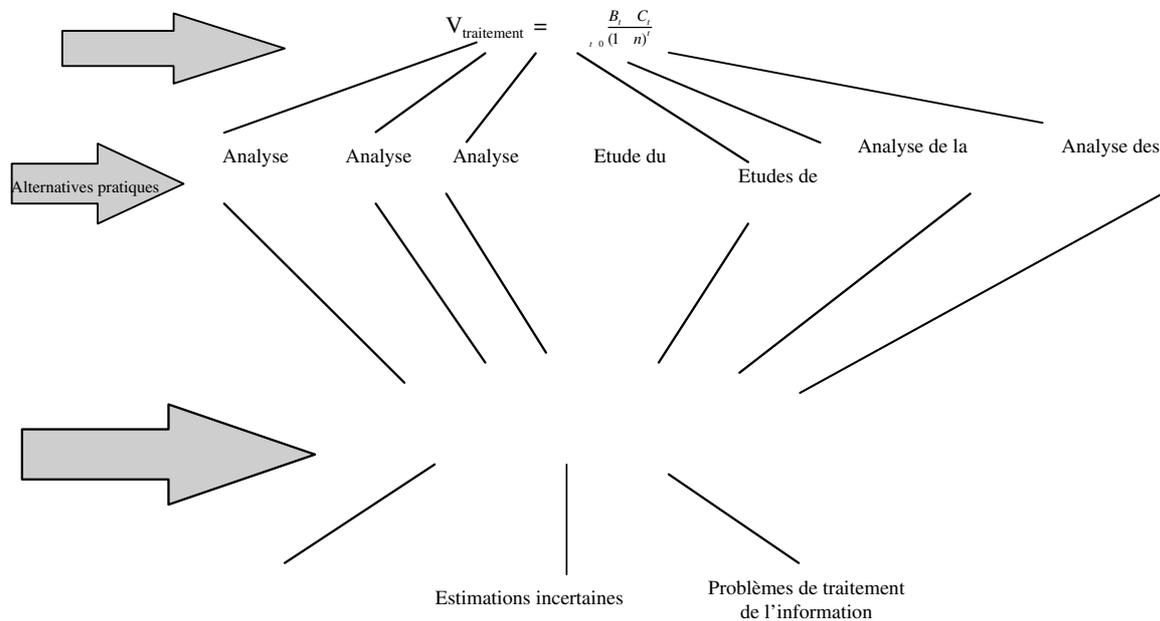
Toutefois, la recherche pratique en économie ressemble peu à ce modèle idéal⁹⁶. Le plus souvent les problèmes ne sont pas définis assez clairement et les méthodes d'estimation des coûts et des bénéfices sont inadaptées. On ne prête aucune attention au processus de prise de décision ou aux variables dictant la motivation ni aux considérations logistiques comme la proximité du traitement, sa validité, son coût, son suivi...

⁹⁵ : SINDELAR (J.) [1991] « Economic Costs of Illicit Drug Studies, Critique and Research Agenda », *NIDA Research Monograph Series, Economic Cost-Effectiveness, Financing and Community-Based Drug Treatment*, n° 113.

⁹⁶ : CENTER of ALCOHOL STUDIES RUTGERS UNIVERSITY PISCATAWAY, nj [1992] « *Socioeconomic Evaluations of Addictions Treatment* » Prepared for The White House President's Commission on Model State Drug Laws

La recherche économique dans le domaine de la santé repose sur un compromis entre le standard idéal de recherche et les limites imposées par la réalité.

TABLEAU 22- MODELE D'UNE EVALUATION SOCIO-ECONOMIQUE



Notes : V représente la valeur du traitement, B les bénéfices, C les coûts et n la taille du groupe des patients traités. On prend en compte l'incertitude des estimations et les problèmes de collecte et de traitement des informations.

Dans les dispositifs de traitement de la dépendance ou de sanctions des contrevenants plusieurs facteurs déterminant l'utilité et le bénéfice des ressources ainsi utilisées peuvent être observées (le patient, les médecins et les hôpitaux, le système de soins et les services spécialisés, le système d'assurance, les intérêts des employeurs, le système judiciaire et criminel et l'opinion publique).

L'intervention publique (thérapeutique, policière, ou judiciaire) a un coût mesurable et peut engendrer des conséquences physiques, psychologiques ou sociales selon deux directions assez différentes :

- Les effets sur la santé, la sécurité (changements ayant une valeur économique mesurable) les bénéfices directs ou indirects comme la modification de productivité du travail résultant d'une meilleure santé
- Les changements dans l'utilisation future des ressources aussi bien dans le domaine de la santé (pour les patients traités et pour les personnes entourant le malade) que de l'ordre public au sens large (utilisation des ressources à la répression d'autres crimes et délits).

L'étude comparative de deux méthodes de traitement ou encore de deux stratégies répressives suppose de mettre en œuvre des analyses dites « coûts-bénéfices » ou « coût-efficacité » dont nous rappelons brièvement les fondements.

4-3 : Les études coûts-bénéfices ACB (*Cost-benefits*)

L'analyse coûts-bénéfices (ACB) cherche à préciser si un traitement est efficace c'est-à-dire si les bénéfices sont supérieurs aux coûts.

L'ACB se déroule en 6 étapes :

- Spécifier clairement les objectifs
- Identifier et exprimer en termes monétaires les coûts présents et futurs du programme
- Identifier et exprimer en termes monétaires les bénéfices présents et futurs
- Choisir un taux d'actualisation quand les coûts et les bénéfices sont exprimés sur plusieurs périodes
- Exprimer un ratio coûts-bénéfices comme indicateur de mesure
- Effectuer une analyse de la sensibilité en faisant varier le taux d'actualisation ou les variables déterminant les coûts et les bénéfices.

L'ACB ne préjuge pas des développements ultérieurs des techniques dans le domaine de la santé ou dans les autres domaines étudiés. L'ACB fait simplement l'hypothèse qu'un traitement a été développé et elle mesure son rendement. Par contre, l'analyse coût-efficacité (ACE) compare différents programmes et donne le plus efficace (i.e. celui qui coûte le moins avec l'efficacité la plus élevée).

La caractéristique principale d'une ACB est la nécessité d'exprimer tous ses facteurs d'analyse en termes monétaires. Cette méthode a des aspects positifs et négatifs :

ASPECTS POSITIFS

Les résultats peuvent être exprimés par un simple ratio coûts/bénéfices de la forme 1/1. Tous les ratios supérieurs montrent que le dispositif étudié conduit à des résultats ayant une valeur supérieure aux ressources qu'il nécessite. A l'inverse, un ratio inférieur indique que le dispositif étudié est peu efficace. Cela ne signifie pas nécessairement que ce dispositif doit être arrêté.

ASPECTS NEGATIFS

L'ACB repose sur des hypothèses peu fondées :

le fait de transformer tous les bénéfices en termes monétaires conduit à une sous-estimation des résultats qui ne peuvent être transformés en termes monétaires.

les ratios ACB peuvent s'avérer de mauvais guides pour la politique publique quand il faut choisir entre plusieurs façons d'allouer les ressources.

les études ACB ne montrent pas dans quel secteur devrait être implémenté le dispositif considéré. Il est possible qu'un mauvais ratio ACB provoque l'arrêt d'un dispositif même si celui-ci provoque des bénéfices très importants pour une activité contingente.

4-4 : Les études coûts-efficacité (ACE)

Les études ACE⁹⁷ proposent de comparer plusieurs stratégies destinées à réduire le problème posé par une maladie ou un comportement social déviant. On peut utiliser plusieurs types de résultats mais ils doivent être de même nature afin de pouvoir effectuer une comparaison (par exemple : 1000 dollars pour un an de sevrage pour le traitement A et 2000 dollars pour un an de sevrage pour le traitement B).

L'ACE s'effectue en 6 étapes :

- Spécifier les objectifs de l'intervention ou du traitement
- Identifier au moins deux moyens alternatifs de remplir le même objectif
- Spécifier et évaluer tous les coûts associés à chaque alternative
- Choisir un instrument de mesure commun de l'efficacité de chaque programme
- Déterminer l'efficacité de chaque programme dans l'atteinte de l'objectif
- Comparer chaque traitement alternatif en terme de coûts et d'efficacité

Dans le domaine de la drogue les études ACE n'ont été développées que fort timidement et exclusivement afin de comparer l'efficacité de différents protocoles de traitement de la dépendance.

Les études ACE donneront un avantage aux traitements les moins coûteux. Ainsi, des traitements cliniquement moins efficaces que d'autres seront préférés uniquement parce qu'ils sont moins coûteux si les avantages coûts dépassent les désavantages. Il existe peu d'études coût-efficacité dans la littérature économique sur les traitements de la dépendance et ce pour quatre raisons.

En premier lieu, les études coût-efficacité font l'hypothèse d'un fort développement technique dans le domaine de la santé. Les symptômes, problèmes et maladies doivent être soignables i.e. que les traitements doivent être efficaces au moins à un certain degré. De plus, deux traitements qui soignent le même mal doivent être comparables. Toutefois, ils doivent manifester des différences qui rendent possibles la comparaison. Souvent, il y aura un avantage principal qui fera préférer un traitement à un autre (coûts inférieurs, plus grande accessibilité aux soins, plus grande efficacité).

En second lieu, la recherche par la méthode coût-efficacité suppose une grosse faculté de discernement afin d'identifier et de mesurer avec précision tous les coûts (directs et indirects) associés à chaque traitement.

⁹⁷ Les analyses des « coûts de renoncement » constituent la quatrième catégorie d'études économiques. Elles peuvent être considérées comme une combinaison entre l'ACB et l'ACE. Comme pour l'ACB, le résultat est exprimé en bénéfices directs et indirects et comme pour l'ACE, on peut comparer différents systèmes susceptibles de soigner la même dépendance (alcool ou drogue). Dans les études des « coûts de renoncement », on évalue les réductions de coûts dans le futur dues à un traitement donné aujourd'hui. Les études des coûts de renoncement sont basés sur trois étapes : l'identification d'un groupe de patients atteints d'une même dépendance ; la capacité d'un traitement à soigner cette dépendance l'enregistrement de l'état de santé avant, pendant et après le traitement

Aussi, une analyse coût-efficacité (ACE) qui a pour but d'évaluer l'efficacité totale de deux ou plusieurs traitements doit comprendre tous les types de patients (du peu au très dépendants). L'exclusion des patients trop dépendants limite la généralisation des résultats. Cette condition est sans doute la plus difficile à respecter. En effet, des patients qui nécessitent clairement un traitement plus intensif ne peuvent pas, pour des raisons éthiques, suivre un traitement trop faible. Aussi, dans certaines ACE, plusieurs cas difficiles (ceux accompagnés de traitements psychiatriques par exemple) ont été exclus mais cela limite la généralisation et la comparaison.

Enfin, l'ACE nécessite une évaluation des traitements pour des résultats identiques. Par exemple, différents programmes pour augmenter l'espérance de vie (un axé sur la lutte contre les maladies cardio-vasculaire, l'autre sur la réduction du stress) ne pourront être comparés dans le cadre d'une ACE en l'absence de données sur l'espérance de vie comme critère de comparaison.

Conclusion

A l'issue de cette seconde partie consacrée au calcul économique du coût de la drogue nous avons passé en revue les différentes formes d'analyses économiques recensées et leur pertinence à répondre à un type de question donnée.

En l'état actuel des connaissances il nous semble nécessaire de mener une étude de coût global des drogues illégales (ACM) et c'est ce à quoi nous consacrerons nos recherches ultérieures. Il faut toutefois être averti que des études complémentaires spécifiques devraient être initiées afin de préciser l'efficacité des différentes modalités d'interventions publiques (traitement de substitution à base de subutex ou de méthadone, saisies en gros ou au détail, efficacité comparée de la police nationale et de la gendarmerie, etc.)

LISTE DES TABLEAUX

- TABLEAU 1 - LA DEPENSE PUBLIQUE ET LE COUT SOCIAL DE LA DROGUE
TABLEAU 2 - PART "PENALE CORRECTIONNELLE" DES MAGISTRATS DU SIEGE
TABLEAU 2 BIS - PART "PENALE CORRECTIONNELLE" DES MAGISTRATS DU PARQUET
TABLEAU 3 - L'EFFECTIF ET LE TEMPS CONSACRES PAR LES JUGES AUX ILS
TABLEAU 4 - COUT DE L'ACTIVITE DES JUGES CONSACREE AUX ILS
TABLEAU 5 - COUT DES DEPENSES DIVERSES DES SERVICES JUDICIAIRES
TABLEAU 6 - COUT DES SERVICES JUDICIAIRES
TABLEAU 7 - LE COUT DE FONCTIONNEMENT DE L'ADMINISTRATION PENITENTIAIRE
TABLEAU 8 - COUT DE L'ACTIVITE ILS DE LA GENDARMERIE
TABLEAU 9 - CALCUL DES DEPENSES DE REPRESSION LIEES AUX ILS DE LA SECURITE PUBLIQUE
TABLEAU 10 - CALCUL DES DEPENSES DE REPRESSION LIEES AUX ILS DE LA SECURITE PUBLIQUE
TABLEAU 11 - RECAPITULATIF DES DEPENSES DE LA POLICE NATIONALE
TABLEAU 12 - LE COUT DE L'INTERVENTION PUBLIQUE EN MATIERE DE DROGUE
TABLEAU 13 - COUT DE LA REPRESSION (1992)
TABLEAU 14 - COUTS DES SOINS DES CONSOMMATEURS DE DROGUES (1992)
TABLEAU 15 - CONDAMNATIONS ET PEINES DE PRISON PRONONCEES POUR "DRUG FELONIES"
(ETATS-UNIS ET PAYS-BAS)
TABLEAU 16 - DEPENSE PUBLIQUE EN MATIERE DE DROGUE (REPRESSION ET SOINS)
TABLEAU 17 - QUELQUES COMPARAISONS PROVISOIRES
TABLEAU 18- VALEUR PRESENTE DES REVENUS GAGNES DANS UNE VIE (EN DOLLARS), 1985.
TABLEAU 19 - " CORE COSTS " DE L'ABUS DE DROGUE, PAR TYPE DE COUTS, 1985.
TABLEAU 20 - " RELATED COSTS " DE L'ABUS DE DROGUE, PAR TYPE DE COUTS, 1985.
TABLEAU 21 – EVOLUTION DU COUT ECONOMIQUE DE L'ABUS DE DROGUE PAR TYPE DE COUT (EN DOLLARS),
ENTRE 1985 ET 1988.
TABLEAU 22- MODELE D'UNE EVALUATION SOCIO-ECONOMIQUE

ANNEXES

Annexe 1

DEPENSES DE L'ETAT AU SENS DU BUDGET CENTRAL EN 1994 (HORS ADMINISTRATIONS LOCALES ET SECURITE SOCIALE)

	ETATS-UNIS	PAYS-BAS	FRANCE
Dépenses (1)	5689,8	527,6	1529,6
PIB (1)	36816,5	1855,7	7883,3
en % du PIB	15,4	28,4	19,4

(1) En milliards de francs

(2) Taux de change : 1 dollar = 5,55 francs; 1 florin = 3,05 francs

Annexe 2

PAYS-BAS : DETAIL DES DEPENSES DE L'ETAT 1994

Education, Culture & Science	37,2	Housing, Space Planning & Env.	8,4
Rent Public Debt	30,1	Foreign Affaires & Intern. Coop.	7,6
Social Security	23,5	Ministry of Interior	7,2
Founds to Provinces and Municipalities	22,3	Min. of Justice	6,0
Defence	13,3	Min. of Finance	5,2
Transport & Water Infra.	11,8	Agriculture, Parks & Fishery	3,2
EU	10,8	Economic Affaires	3,0
Public Health, Welfare & Sport	10,0	Other	2,4

Source: [1997], Rijksbegroting, Ministry of Finances.

Annexe 3

LISTE DES ENTRETIENS

Ministère des affaires sociales, de la santé et de la ville Direction générale de la santé	Mme Rabort
Ministère des affaires sociales, de la santé et de la ville Direction de l'action sociale	Mme Joly
Ministère des affaires sociales, de la santé et de la ville Direction des hôpitaux	Mr Bourdillon
Direction générale de la santé Division Sida	Mr Rioufol
Ministère de la Justice Cesdip	Mr Godefroy
Délégation Interministérielle à la Ville	Mr Delles
Ministère de l'économie et des finances Direction générale des douanes et des droits indirects	Mr Bonnet
Ecole des mines Centre de gestion scientifique	Mr Engel
MENESR Direction des lycées et collèges	Mme Nellat

MENESR Mission scientifique et technique	Mr Rossier
Gendarmerie nationale	Mr Rio
Ministère de l'intérieur Mission de lutte contre la drogue	Mr Tourre
Inspection générale des services judiciaires	Mr Jean
Ministère de la Justice Service Judiciaire	Mme Krieff
Ministère de la Justice Direction de l'administration pénitentiaire	Mr Rouleau
Ministère des affaires étrangères Direction des affaires stratégiques...	Mme Grandjean
Direction du développement Ministère de la coopération	Mr Delabrousse
Ministère de la Justice SPJJ	Mr Croissant
Ministère de la Justice Direction de l'administration pénitentiaire	Mme Kensey
Ministère de la Justice Services des études	Mme Timbart
Ministère de la Justice Direction des affaire criminelles et des grâces	Mr Luciani
Ministère de la Justice DAGE	Mr Millet
Ville de Romainville	Docteur Gilles Lazimi

BIBLIOGRAPHIE

A.D LITTLE CORPORATION [1974] « Social Cost of Drug Abuse » Report to the Special Action Office of Drug Abuse Policy, The White House, Washington DC.

AUBUSSON DE CAVARLAY (B.) ; HURE (M.S). [1995] “ Arrestations, classements, déferrements, jugements, Suivi d’une cohorte d’affaires pénales de la police à la Justice ”, *Etudes et données pénales* , N° 72, Cездip, Paris, 249 p.

BARRE (M.D) [1994] “ Toxicomanie et délinquance, du bon usage de l’usager de produits illicites ”, *Etudes et données pénales*, N° 70, Cездip, Paris, 212 p.

CAULKINS (J.) [1995] “ Domestic Geographic Variation in Illicit Drug Prices ” *Journal of Urban Economics*, N°37, pp 38-56.

CEGOS [1993] “ Etude d’évaluation de la charge de travail des fonctionnaires des greffes ”, Paris, ministère de la Justice.

CENTER of ALCOHOL STUDIES RUTGERS UNIVERSITY PISCATAWAY, nj [1992] « Socioeconomic Evaluations of Addictions Treatment » Prepared for The White House President’s Commission on Model State Drug Laws

Décembre. CHALOUPKA (F.) ; SAFFER (H.). [1995] “ *The Demand for Illicit Drugs* ” Working Papers N° 5238, National Bureau of Economic Research (NBER), Cambridge MA.

COLLINS (D.) ; LAPSLEY (H.) [1996] “*The Social Costs of Drug Abuse in Australia in 1988 and 1992*”, Canberra: Commonwealth Department of Human Services and Health, février

COUR DES COMPTES [1996] “ *L’exécution de la loi de finance pour 1995* ”, Les éditions du journal officiel, 615 p.

CRUZE (A.M) ; HARWOOD (H.J.) ; KRISTIENSEN (P.C.) ; COLLINS (J.J) ; JONES (D.C) [1984] « *Economic Costs to Society of Alcohol and Drug Abuse and Mental Illness* », Research Triangle Park, N.C, Research Triangle Institute.

DE PERETTI (C.) [1996] “ *Les lycéens des banlieues difficiles et les substance illicites* ”, INRP.

ENGEL ; PALLEZ ; SPIRA “ *Etude sur la détermination des effectifs des magistrats dans les TGI, Centre de gestion scientifique* ”, Ecole des mines, doc miméo.

FACY (F.) . ; CHEVRY (P.). et alli. “ Coll : toxicomanes incarcérés vus par les antennes. Approche épidémiologique ”, Rapports INSERM U 302, 89-94.

FAUGERON (C.) ; KOKOREFF (M.) [1997] « L’expérience française des drogues », *La lettre du GDR, Psychotropes, politiques et sociétés*, n° hors série, mai.

GODEFROY (T.) ; LAFFARGUE (B.). [1993] “ Les coûts du crime en France, les dépenses de sécurité, données pour 1988 à 1991 ”, *Etudes et données pénales* , N° 66, Cездip, Paris,

117p.

GIBIER (L.) ; ROUAULT (T.) [1994] « *Politique locale et prévention de la toxicomanie* », document Toxibase, 1994

HARTWIG (K.H.) ; PIES (I.) [1995], “*Rationale Drogenpolitik in der Demokratie*”, J.C.B. Mohr et Paul Siebeck eds Tuebingen, 202 p.

HARWOOD (H.J.) ; NAPOLITANO (D.) ; KRISTIANSSEN (P.) ; COLLINS (J.) [1984] « *Economic Costs of Alcohol and drug Abuse and Mental Illness* » Research Triangle park, NC : Research Triangle Institute.

HARWOOD (H.J.) [1991] « *Economic and Drugs : Promises, Problems, and Prospects* »; NIDA Research Monograph series, Economic Cost-Effectiveness, Financing and Community-Based Drug Treatment, n° 113

INSPECTION GENERALE DES AFFAIRES SOCIALES [1996] “ *Rapport annuel 1995* ”, ministère du travail et des affaires sociales, Paris, 219 p.

JOUBERT (M.) ; WEINBERGER (M.) [1994] « *Les toxicomanes sur le département de la Seine Saint-Denis, état des lieux : données, politiques locales, dispositifs départementaux* », Conseil général de la Seine Saint-Denis, Direction de l'enfance et de la famille, juillet.

JOUBERT (M.) [1994] « *Formation toxicomanies, Politiques et stratégies locales* », France formation toxicomanies, Ministère des affaires sociales, pp 21-28.

JOUBERT (M.) ; WEINBERGER (M.) ; ALFONSI (G.) [1997] « Les politiques locales face aux toxicomanes: le support introuvable », cité in Faugeron et Kokoreff « *L'expérience française des drogues* » *opus cité précédemment*.

LEMKAU (P.) ; AMSEL (Z.) SANDERS (B.) ; AMSEL (J .) ; SEIF (T.) [1974] « *Economic Costs of Drug Abuse* » Baltimore : Departement of Mental Hygiene, The John Hopkins University School of Hygiene and Public Health, O.N.D.C.P.

KENSEY (A.) ; CIRBA (L.) [1989] “ *Les toxicomanes incarcérés* ”, *Travaux et documents*, N°38, avril, ministère de la Justice, Direction de l'administration pénitentiaire, 178 p.

KOKOREFF (M.) ; OBLET (T.) [1997] « *Les politiques de la drogue à l'épreuve du territoire* » cité par Faugeron et Kokoreff, in « *L'expérience française des drogues* », *opus cité précédemment*.

KOPP (P.) [1997] “ *L'économie de la drogue* ” Repères, La Découverte, 128 p.

KOPP (P.) ; PALLE (C.) [1997] « *Le coût de la politique publique de la drogue. Essai de mesure des dépenses des administrations d'Etat* », rapport pour la Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie.

KRAAN (D.) [1994] “ *An Economic View on Dutch Drugs Policy* ” in “ *Between Prohibition and Legalization: the Dutch Experiment on Policy* ”, E.Leuw et I.H. Marshall eds., “ *Studies on Crime and Justice* ”, Kugler Publications, Amsterdam, pp. 283-309

LOMBARD (F.) ; GODEFROY (T.), LAFFARGUE (B.).[1993] « Les coûts du crime, prévention et répression : une approche locale », tome 1, *Etudes et données pénales*, n° 68, Cesdip.

MAYNARD (A.) ; HARDMAN (G.) ; WHELAN (A.) [1987] “Measuring the Social Costs of Addictive Substances”, *British Journal of Addiction*, n° 82, pp 701-706.

MINISTERE DE L'INTERIEUR [1995] “*Aspects de la criminalité et de la délinquance constatées en France en 1994* ”, La documentation française, Paris.

MINISTERE DE L'EDUCATION NATIONALE, DGLDT [1995] “*Repères pour la prévention des conduites à risques dans les établissements scolaires* ”, rectorat de l'académie de Rennes, Ministère de la Justice, Statistique annuelle, N°11, “ les condamnations 1992 ”, Paris.

MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE L'ASSURANCE MALADIE [1995] “*Soins et Sida, les chiffres clés* ”, 4ème édition, septembre.

MURPHY (P.). [1994] “*Keeping Score: the Frailties of the Federal Drug Budget* ”, Issue Paper, Rand Drug Policy Research Center, Santa Monica.

PADIEU (R.) [1994] “*L'information statistique sur les drogues et la toxicomanie* ”, DGLDT, La documentation française, Paris, 183 p.

ROBERT (P.H.); AUBUSSON DE CAVARLAY (B.); POTTIER (M.L.); TOURNIER (P.) [1994], “*Les Comptes du Crime, les délinquances en France et leurs mesures*”, Paris, l'Harmattan, 329 p.

REVUE ECHANGES [1996] “*Dossiers Toxicomanie* ”, Revue trimestrielle du ministère du travail et des affaires sociales, N° 81, mars, La documentation française

REUTER (P.).[1994] “*Setting Priorities : Budget and Programm Choices for Drug Control* ” in “*Toward a Rational Drug Policy* ”, The University of Chicago, Legal Forum, vol N°3, pp. 145-173

RICE (D.) ; KELMAN (S.) ; MILLER (L.) ; DUNEMEYER (S.).[1990] « The Economic Cost of Alcohol and Drug Abuse and mental Illness » Report submitted to the Office of Financing and Coverage of the Alcohol, Drug Abuse and Mental Health Administration, US Dept. Of Health and Human Services, DHHS pub. N° (ADM)90-1694, San Fransisco, CA Institute for Health and Aging, University of California.

RICE (D.) ; KELMAN (S.) ; MILLER (L.S) [1991]“*Economic Cost Of Drug Abuse* ” NIDA Research Monograph series, Economic Cost-Effectiveness, Financing and Community-Based Drug Treatment, n° 113.

RUFENER (‘B.) ; RACHAL (J.) ; CRUZE (A.) [1977] Management Effectiveness Measures for NIDA Drug Abuse Treatment Programs : vol II , Cost to Society of Drug Abuse » Research Triangle park, NC : Research Triangle Institute.

SETBON (M.) [1995] “ Drogue et délinquance ? D’une image à son usage ”
Revue Française de Sciences Politiques, vol 45, N°5, octobre, pp 747-772.

SCHELLING (T.C.) [1968] « The Life you Save May Be your Own » in CHASE (B.) ed
« Problems in Public expenditure Analysis » Washington DC, Brookings Institution.

SCITOVSKY (AA.) ; RICE (D.P) [198] « Estimate of the Direct and Indirect Cost of
Acquired Immunodeficiency Syndrome in the United State » 1985, 1986, 1991 » *Public
Health Rep*, 102(1) :5-17.

SINGLE (E.), ROBSON (L.), XIE (X.) REHM (J.) [1996] “*The Costs of Substance Abuse in
Canada* ”, Canadian Center on Substance Abuse, Ottawa, 87 p.

SINDELAR (J.) [1991] « Economic Costs of Illicit Drug Studies, Critique and Research
Agenda », NIDA Research Monograph series, Economic Cost-Effectiveness, Financing and
Community-Based Drug Treatment, n° 113.

SOLLARS (D.L.).[1992] “ Assumptions and Consequences of the War on Drugs : an
Economic Analysis ”, *Policy Studies Review*, Vol N°11 (1), pp 26-39.

TIMBART (O.).[1994] “ L’usage des stupéfiants dans les condamnations ”, *Infostat-justice*,
N° 38, juillet-août, ministère de la Justice.

TIMBART (O.).[1995] “ Les infractions à la législation sur les stupéfiants ”, *Etudes et
statistiques Justice* , N°4, ministère de la Justice, Paris.

TIMBART (O.).[1995] “ Physionomie des contentieux selon les tribunaux correctionnels ”,
Etudes et statistiques Justice , N°6, ministère de la Justice, Paris.

VALENTIN (M.) [1997] « La DDASS : Des évaluations de moyens différentes », *Le
Parisien libéré*, 27 juin.

VAN OURS (J.)[1995] “ The Price Elasticity of Hard Drugs : The Case of Opium in the
Dutch Indies, 1923-1938 ” *Journal of Political Economy*, vol 103, N°21, pp 261-279.

VILLEZ (M.) [1991] « Politiques locales, mythes ou réalités ? », *Interventions*, n° 29, juin ,
pp. 44-47.