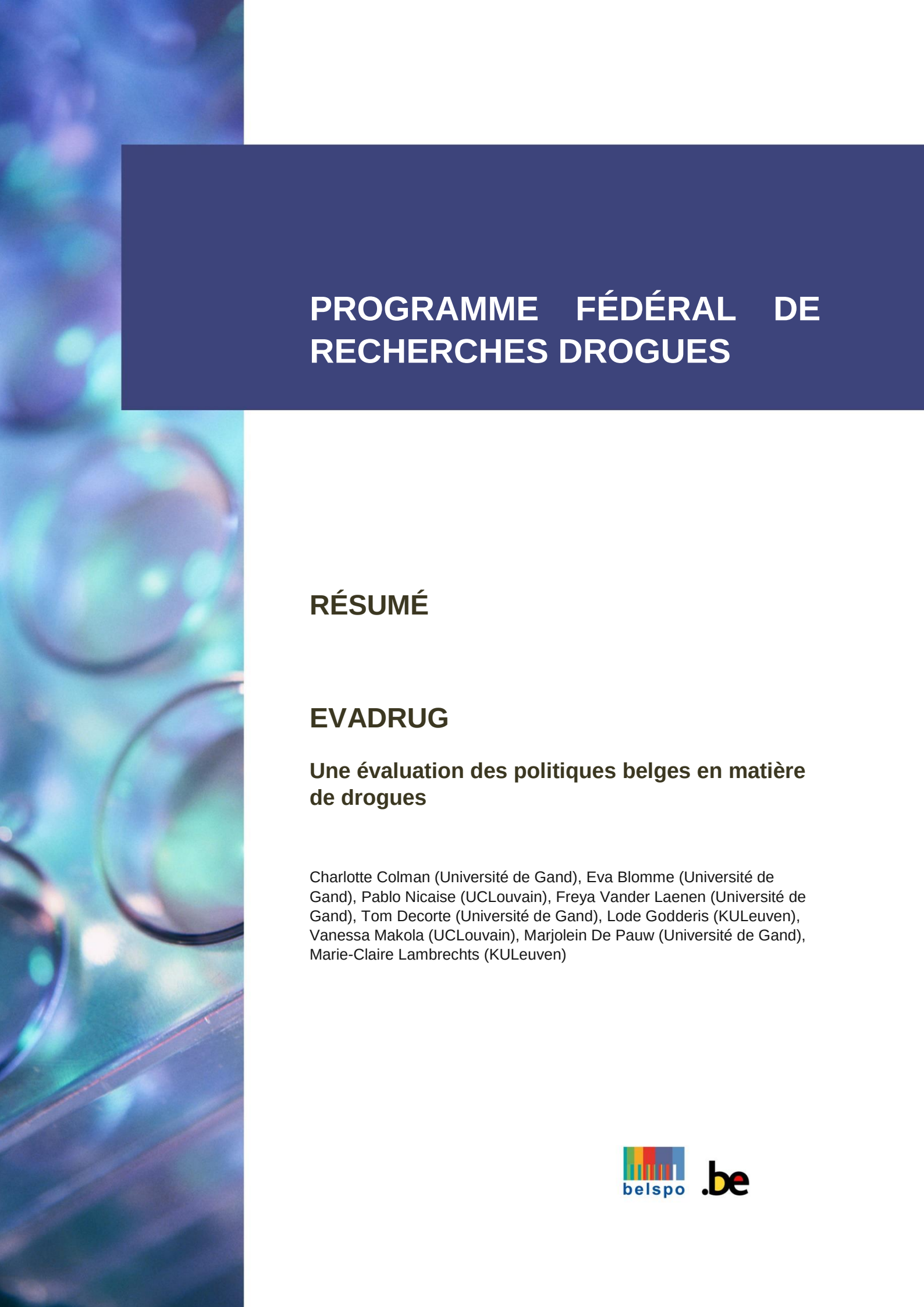




PROGRAMME FÉDÉRAL DE RECHERCHES DROGUES

RÉSUMÉ

EVADRUG

Une évaluation des politiques belges en matière de drogues

Charlotte Colman (Université de Gand), Eva Blomme (Université de Gand), Pablo Nicaise (UCLouvain), Freya Vander Laenen (Université de Gand), Tom Decorte (Université de Gand), Lode Godderis (KULeuven), Vanessa Makola (UCLouvain), Marjolein De Pauw (Université de Gand), Marie-Claire Lambrechts (KULeuven)

EVADRUG

Une évaluation des politiques belges en matière de drogues

Contrat - DR/00/83

RÉSUMÉ

PROMOTEURS : Charlotte Colman (Université de Gand)
Pablo Nicaise (UCLouvain)
Freya Vander Laenen (Université de Gand)
Tom Decorte (Ghent University)
Lode Godderis (KU Leuven)

CHERCHEUSES : Eva Blomme (Université de Gand) ¹
Vanessa Makola (UCLouvain) ²
Marjolein De Pauw (Université de Gand) ³
Marie-Claire Lambrechts (KU Leuven) ³

¹ Chercheuse Principale de l'évaluation générale (Partie I), responsable de la conception du cadre d'évaluation, du design et de la réalisation de l'analyse, de l'ensemble des collectes de données et de l'écriture du rapport

² Chercheuse ayant participé à l'évaluation générale (Partie I), impliquée dans la collecte de données, l'analyse et l'écriture du rapport pour les entités francophones

³ Chercheuses pour les évaluations ciblées (Partie II), design et réalisation des analyses, collectes des données et écriture du rapport



Publié en 2021 par la Politique scientifique fédérale (BELSPO)

WTCIII

Boulevard Simon Bolivar 30

B-1000 Bruxelles

Belgique

Tel: +32 (0)2 238 34 11 - Fax: +32 (0)2 230 59 12

<http://www.belspo.be>

<http://www.belspo.be/drugs>

Personne de contact : Charlotte Colman, charlotte.colman@ugent.be

Tel: +32 (0)9 264 84 22

Ni la Politique scientifique fédérale, ni aucune personne agissant au nom de la Politique scientifique fédérale ne peuvent être tenus responsables de l'utilisation qui serait faite des informations suivantes. Les auteurs sont les seuls responsables du contenu de ce document.

Cette publication ne peut être reproduite, même partiellement, archivée ou transmise sous quelque forme ou par quelque moyen que ce soit (électronique, mécanique, photocopies, enregistrement ou autre sans qu'y figurent les références suivantes:

Colman, C., Blomme; E., Nicaise, P., Vander Laenen, F., Decorte, T., Godderis, L., Makola, V., De Pauw, M. & Lambrechts, M-C. Une évaluation des politiques belges en matière de drogues. Résumé. Brussels: Belgian Science Policy Office 2021 p.33 (Politique scientifique fédérale)

1 Introduction

L'évaluation est indispensable pour rendre une politique "intelligente". En fin de compte, les résultats d'études d'évaluation fournissent des conseils aux décideurs politiques à chaque étape du cycle de la décision politique - *ex ante*, *ex nunc*, *ex post* - sur une base scientifique quant à leurs choix politiques, garantissant ainsi que les politiques mises en œuvre aient l'effet escompté, qu'elles soient coût-efficace et qu'elles n'entraînent pas de conséquences négatives non-intentionnelles (OEDT, 2017b). L'importance de l'évaluation des politiques a été soulignée tant au niveau international (Programme de développement durable 2030, document final de l'UNGASS 2016) qu'au niveau européen (Stratégie antidrogue de l'UE 2020-2025, Plan d'action drogue de l'UE 2020-2025).

Cependant, l'évaluation d'une politique nationale en matière de drogues n'est pas une tâche aisée. Une politique nationale en matière de drogues, comme la politique belge en la matière, concerne une multitude d'aspects et de thématiques. On peut citer, parmi une multitude d'exemples : 1) l'examen de la prévalence d'usage ou de la perception des drogues permettant l'amélioration des performances dans les clubs sportifs, au travail ou en prison ; 2) la coordination de campagnes de prévention telles que « *Roes(t)- Te Gek* » qui vise à informer la population flamande à propos de l'alcool, des drogues et de la dépendance au jeu ; 3) la réduction des méfaits de l'usage inapproprié des benzodiazépines et des antidépresseurs ; 4) la coordination de l'extension d'unités de crise pour les personnes dépendantes aux substances dans les hôpitaux dans le cadre de la réforme des soins de santé mentale (dite « *art. 107* ») ; 5) ou encore l'organisation de la concertation stratégique Hazeldonk entre le Parquet, la police, les douanes et les ministères concernés visant à assurer une bonne coopération entre la Belgique, les Pays-Bas, le Luxembourg et la France.

En résumé, le champ des politiques belges en matière de drogues est vaste. Outre les cinq exemples mentionnés, une multitude d'autres domaines sont concernés. Lorsqu'on entreprend une évaluation des politiques belges en matière de drogues, le défi est de parvenir à avoir une vue d'ensemble du domaine concerné, avec ses différents objectifs et actions, et d'obtenir ainsi un aperçu de son organisation et de sa structure. C'est pourquoi, au lieu de zoomer sur une action ou une intervention spécifique et de l'analyser en profondeur, le focus de cette évaluation est plutôt de viser cette vue d'ensemble, celle d'une politique globale en matière de drogues.

Ce type d'évaluation n'avait encore jamais été entrepris auparavant. Par le passé, les politiques belges en matière de drogues ont été à certaines occasions évaluées grâce à des indicateurs de monitoring en routine et des projets de recherche spécifiques (Reitox National Focal Point, 2019). De tels projets ont généralement consisté en des **recherches d'évaluation ciblées** sur des interventions spécifiques ou sur un domaine spécifique des politiques des drogues, ou encore des **évaluations sur un critère spécifique**, tel que les dépenses publiques¹. L'évaluation d'une politique belge générale en matière de drogues a été limitée à l'aperçu de la mise en œuvre de ces politiques réalisée par De Ruyver et al. (2000) et l'inventaire des actions reprise dans la Déclaration Conjointe de 2010. En 2000, De Ruyver et al. ont mesuré l'étendue de la mise en œuvre des recommandations du Groupe de Travail Parlementaire sur les drogues. La Déclaration Conjointe de la Conférence Interministérielle sur les Drogues de 2010 a, à son tour, décrit l'état des lieux en 2010. Cependant, à cette date, nous manquons d'une évaluation générale basée sur une théorie. C'était donc l'objectif général de cette recherche que de réaliser une telle évaluation processuelle.

Les évaluations processuelles sont une partie essentielle de l'évaluation des politiques. Bien que les décideurs politiques et les acteurs se focalisent souvent sur l'étude des effets, il est important de souligner que l'évaluation ne se limite pas à estimer si quelque chose "fonctionne ou pas" (Frechtling, 2007). Lorsqu'une politique n'atteint pas

¹ Un aperçu des projets d'évaluation financés par la Politique Scientifique Fédérale est donné à la fin du rapport.

ses objectifs, il se peut que ce soit parce que l'action politique n'a pas été entièrement ou correctement mise en œuvre, que la politique n'a pas atteint la population ciblée ou que des résultats immédiats attendus ne se soient pas produits (Komro et al., 2016). Pour évaluer cela, une évaluation de processus est indispensable. Une telle évaluation de processus permet de comprendre de quelle manière des résultats d'une politique ont été atteints, si la politique a été pleinement et correctement mise en œuvre et quelles en sont les limites dans l'action.

Des études d'effet antérieures, tant au niveau européen qu'au niveau national, ont montré qu'il est presque impossible d'attribuer des changements du phénomène-drogue (par exemple, en ce qui concerne les tendances de consommation des drogues, les dommages psychosociaux, ou d'autres conséquences négatives liées à cette consommation) aux seuls effets des politiques mises en œuvre. Pour plusieurs raisons : la nature particulière des relations entre le marché des drogues et les réponses politiques, la nature clandestine des consommations de drogue et des problèmes qui y sont liés, ou encore les contraintes méthodologiques des recherches dans ce domaine, telles que le manque de données de référence et la capacité limitée de suivi dans le temps (Hughes, 2007 ; Hughes & Stevens, 2007). Idéalement, il faudrait pouvoir déterminer ce qui se serait passé si l'intervention politique n'avait pas eu lieu. C'est uniquement ainsi que l'on peut attribuer les changements observés à l'intervention et que l'on peut parler d'"effet". Cependant, un tel design expérimental avec un "groupe de traitement" comparé à un "groupe de contrôle" n'est pas réalisable sur un pays entier. Il n'y a pas de mesure de base, de groupe de contrôle, ou d'autres possibilités d'écarter des éventuelles variables et facteurs confondants (Farrington et al., 2002). De telles contraintes ont largement été documentées dans d'autres études menées en Belgique (on peut citer, parmi d'autres, SOCPREV, PROSPER, MATREMI et SUPMAP (De Kock et al., 2020; Pauwels et al., 2017; Smet et al., 2013; Vandeveldel et al., 2016)).

Le cœur de la recherche EVADRUG a donc été de mener une évaluation processuelle des politiques belges en matière de drogues dans leur ensemble. Par cette évaluation de processus, nous avons exploré la manière dont les politiques belges ont fonctionné, la manière dont elles ont été mise en œuvre et si elles sont toujours en phase avec les problèmes et les besoins actuels. Toutefois, en vue de mieux comprendre cette mise en œuvre de manière spécifique, nous avons également mené des évaluations approfondies et ciblées de deux interventions : la mise en place de projets de traitement des toxicomanies dans les prisons belges et la mise en application de la Convention Collective de Travail 100 (CAO100/CCT100).

2 Design de recherche

Pour sa réalisation, EVADRUG a poursuivi un **quadruple objectif** :

1. Le développement d'un cadre théorique permettant d'évaluation des politiques belges en matière de drogues
2. La réalisation d'une évaluation processuelle générale des politiques belges en matière de drogues
3. La réalisation d'évaluations processuelles ciblées de deux interventions spécifiques de ces politiques en matière de drogues
4. La formulation de recommandations en vue de permettre, à l'avenir, de mener des évaluations (systématiques) des politiques en matière de drogues en Belgique

Ces objectifs ont été traduits en quatre **questions de recherche** :

Tableau 1 Aperçu des questions de recherche

Work package 1 : développement d'un cadre théorique permettant d'évaluation des politiques belges en matière de drogues	Quels étaient les objectifs identifiés, points d'action, effets et résultats attendus des politiques belges en matière de drogues ?	Evaluation générale
	Dans quelle mesure les modèles logiques des piliers et thématiques transversales étaient consistants et logiques ?	
Work package 2 : réalisation d'une évaluation processuelle générale des politiques belges en matière de drogues	Dans quelle mesure et de quelle manière les actions définies dans la Note de Politique Fédérale Drogues (2001) et la Déclaration Conjointe (2010) ont été réalisées ?	
	Quels ont été les barrières et les facilitateurs de la mise en œuvre des actions définies dans la Note de Politique Fédérale Drogues (2001) et la Déclaration Conjointe (2010) ?	
	Dans quelle mesure les objectifs et actions définies dans la Note de Politique Fédérale Drogues (2001) et la Déclaration Conjointe (2010) sont en phase avec les besoins et problèmes actuels ?	
Work package 3 : réalisation d'évaluations processuelles ciblées de deux interventions spécifiques de ces politiques en matière de drogues	Que peut-on apprendre d'évaluations processuelles ciblées, des effets et résultats de deux interventions spécifiques des politiques belges en matière de drogues ?	Evaluations ciblées
Work package 4 : formulation de recommandations en vue de permettre, à l'avenir, de mener des évaluations (systématiques) des politiques en matière de drogues en Belgique	Quelles recommandations peuvent être faites quant à la méthodologie et l'évaluation des politiques belges en matière de drogues ?	Evaluation générale

3 Comment évaluer les politiques belges en matière de drogues ?

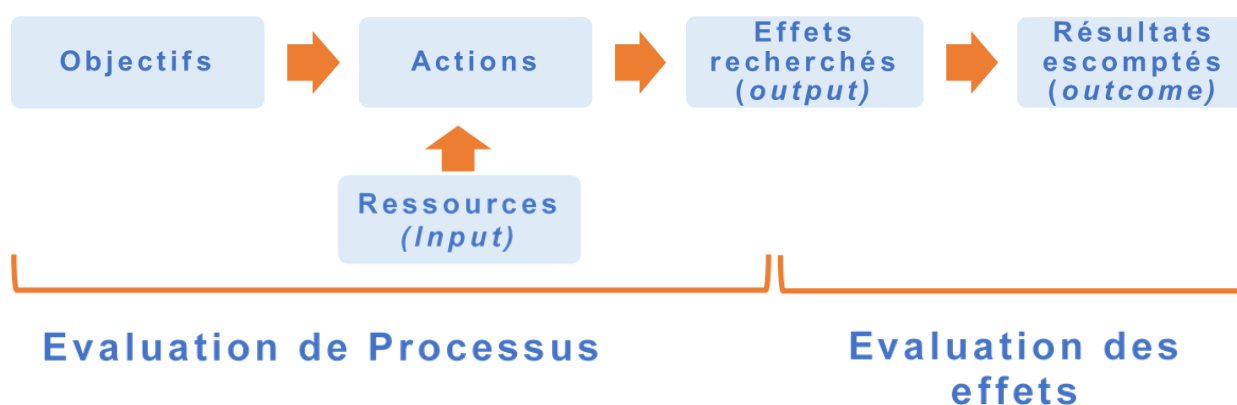
3.1 Evaluation basée sur une théorie : l'usage de modèles logiques

L'évaluation processuelle générale et les évaluations processuelles ciblées ont été réalisées grâce à l'approche de l'**évaluation basée sur une théorie**. Les évaluations basées sur une théorie tentent d'expliquer la théorie qui est sous-jacente à l'action politique. Autrement dit, l'évaluateur tente de considérer la théorie qui sous-tend l'action et qui doit être testée empiriquement. Lorsqu'une politique ne produit pas les résultats escomptés, l'évaluateur identifie si l'écart est à relier à une faiblesse de la théorie (des défauts dans les hypothèses sous-jacentes à la politique), à un échec au niveau de la mise en œuvre, ou encore si le contexte de mise en œuvre n'était pas approprié pour que la politique fonctionne (Astbury & Leeuw, 2010 ; Coryn et al., 2011). Une évaluation basée sur la théorie explique donc de quelle manière une politique provoque certains changements (intentionnels) (Coryn et al., 2011). Déterminer si une politique ou un programme fonctionne dépend donc de la façon dont il a été mis en œuvre, appliqués dans la pratique, et des résultats qui étaient envisagés a priori (Sridharan & Nakaima, 2012).

Etant donné les objectifs de l'étude, les ressources disponibles et le calendrier du projet, nous avons opté pour une **approche pragmatique** de l'évaluation politique basée sur une théorie, c'est-à-dire que nous nous sommes efforcés d'identifier la logique sous-jacente des politiques en décrivant la manière dont les composantes de cette politique s'imbriquent les unes dans les autres à l'aide de **modèles logiques**. Cette méthode s'appuie sur des recherches d'évaluation antérieures (Astbury & Leeuw, 2010 ; Galla et al., 2006 ; Home Office Government, 2017 ; van Laar & van Ooyen-Houben, 2009). Cette méthode est également recommandée par l'OEDT pour l'évaluation des stratégies nationales en matière de drogues (OEDT, 2017a, 2017b).

L'élaboration de modèles logiques est une approche pragmatique des évaluations basées sur une théorie dans la mesure où il s'agit d'identifier et de décrire la séquence attendue d'une action politique, telle qu'illustrée dans la Figure 1.

Figure 1 Visualisation d'un modèle logique adaptée de la Kellogg Foundation (2003)



La théorie d'une politique est définie grâce aux concepts suivants (Coryn et al., 2011; EUCPN Secretariat, 2013a, 2013b; Frechtling, 2007) :

- Objectif (Aim) : Qu'est-ce que la politique cherche à atteindre ?.
- Action : Quelles actions ou interventions sont préconisées en vue d'atteindre cet objectif ? Il s'agit de l'instrument de l'objectif.
- Ressources (Input) : Quelles ressources (humaines, financières, organisationnelles et communautaires) sont requises pour mettre en œuvre les actions ?
- Effets recherchés (Intended output) : Quels sont les effets immédiats (services, produits, collaborations) qui doivent résulter de la mise en œuvre des actions ? Les effets (outputs) indiquent que l'action a eu lieu.
- Résultats escomptés (Intended outcome) : Quels sont les résultats à plus long-terme qui doivent être obtenus directement ou indirectement à partir de la mise en œuvre des actions, de leurs ressources et de leurs effets ? Les résultats escomptés indiquent le changement que la politique cherche à obtenir.

3.2 Méthodes utilisées pour évaluer les politiques belges en matière de drogues

De nombreux États membres de l'Union Européenne ont été confrontés à des difficultés pour évaluer leur stratégie nationale en matière de drogues. Les évaluations font face, par exemple, à un manque de suivi d'indicateurs de qualité, à des difficultés pour établir des causalités, ou encore pour identifier des conséquences inattendues des politiques, etc. (Morell, 2018; van Laar & van Ooyen-Houben, 2009).

L'équipe de recherche chargée de l'évaluation des politiques belges en matière de drogues a été confrontée aux mêmes difficultés (Cf. *Etat des lieux*). Pour y faire face, nous avons combiné diverses méthodes afin de trianguler les données obtenues. La triangulation des données consiste à utiliser plusieurs indicateurs et sources de données en vue d'obtenir une image plus complète (Trautmann & Braam, 2014). A partir des apports méthodologiques de recherches d'évaluation antérieures, nous avons choisi de combiner divers indicateurs quantitatifs et qualitatifs, essayant ainsi de compenser la faiblesse de certaines méthodes par les apports des autres méthodes (Creswell & Clark, 2017).

L'évaluation générale² a ainsi été basée sur les méthodes suivantes :

- **Cartographie des intentions politiques :**
 - Analyse documentaire des deux documents centraux cadrant les politiques belges en matière de drogues : la Note de Politique Fédérale Drogues (2001) et la Déclaration Conjointe de la Conférence Interministérielle Drogues (2010)
- **Mesure** des intentions politiques :
 - Revue documentaire visant à décrire les actions de politique en matière de drogues qui ont été mises en œuvre
 - Enquête par questionnaire en vue de mesurer la perception de la mise en œuvre des intentions politiques.
 - Entretiens semi-structurés en vue de comprendre le contexte dans lequel les mises en œuvre ont eu lieu
 - Groupes focaux avec des personnes ayant l'expérience vécue des politiques (usagers)
 - Groupes focaux avec des acteurs professionnels des secteurs concernés et avec les administrations

Afin de comprendre les intentions politiques et leur mise en œuvre ultérieure, nous nous sommes principalement appuyés sur des méthodes qualitatives. Elles permettent de comprendre la conception théorique des politiques (intentions politiques), la manière dont elles sont censées fonctionner en pratique (mesure), et ainsi de confronter la "théorie politique" et la "politique en pratique".

Les évaluations ciblées des deux interventions ont été basées sur des méthodes similaires:

- **Cartographie des intentions politiques :**
 - Analyse documentaire des documents politique et législatifs
- **Mesure** des intentions politiques :
 - Entretiens semi-structurés avec les acteurs concernés
 - Groupes focaux avec les acteurs concernés

² Pour de plus amples informations sur les méthodes, voir le chapitre 2 du rapport final.

4 Conclusions et recommandations

Dans ce résumé, nous présentons les conclusions principales et les recommandations issues de l'étude EVADRUG. Nous nous **focalisons sur l'avenir**, ce qui signifie que nous mettons en exergue les recommandations plutôt que de discuter les résultats obtenus en détail³.

Notre étude s'est principalement appuyée sur des méthodes qualitatives afin de comprendre comment les politiques belges en matière de drogues ont été expérimentées par les répondants, professionnels, responsables politiques et administratifs, experts (scientifiques) et personnes ayant une expérience personnelle des drogues. Nous avons examiné comment ces acteurs ont façonné les politiques belges en matière de drogues en pratique, en confrontation avec la "théorie politique". En d'autres termes, nous avons cartographié ce à quoi ces répondants sont confrontés et les besoins qu'ils identifient pour le futur. Ainsi, plutôt que de présenter un inventaire des réalisations passées, les conclusions se concentrent sur ce que le passé nous apprend pour l'avenir.

De manière générale, l'évaluation des politiques belges en matière de drogues montre que ces politiques dans leur forme actuelle sont fragmentées. Tant les intentions politiques ("théorie politique") que leur mise en œuvre ("politique en pratique") indiquent cette fragmentation. Du côté de la "théorie politique", nous constatons que le cadre général des politiques en matière de drogues est aujourd'hui dépassé, et les initiatives actuelles sont prises au niveau des domaines politiques spécifiques. Par ailleurs, une partie des actions étant liées aux compétences des Régions, une vision politique globale est manquante. Du côté de la "politique en pratique", nous constatons qu'il n'y a pas de suivi systématique de la mise en œuvre des actions, ce qui résulte en une liste de réalisations dispersées sans une vue d'ensemble. On constate en outre l'absence de coopération intégrale et intégrée (à l'exception de quelques exemples positifs à l'échelle locale). Même au sein de piliers spécifiques, les acteurs concernés font tous état d'un éparpillement et d'un sentiment de fragmentation. Par exemple, on peut citer l'absence de délimitation claire des rôles entre les acteurs partenaires chargés de l'application des lois, ou le manque de cohérence des financements dans le domaine de la prévention qui entraîne une fragmentation supplémentaire de ce domaine. Les usagers, experts d'expérience, font tous référence au manque de vue d'ensemble de l'offre de traitement. Une future politique belge en matière de drogues devrait donc s'attaquer à cette fragmentation.

Néanmoins, d'un point de vue historique, nous constatons une évolution vers une approche intégrale et intégrée. Avant la Note de Politique Fédérale sur les Drogues, l'action politique belge en matière de drogues était principalement orientée sur la répression, avec une utilisation instrumentalisée de la prévention et du traitement. Le changement de perception actée par la Note de Politique Fédérale sur les Drogues, inspirée par les travaux du Groupe de Travail Parlementaire sur les drogues (et prolongée la Déclaration Conjointe de 2010), a mis l'accent sur une lecture du phénomène-drogue prioritairement comme une question de santé publique. Bien que l'objectif d'une politique des drogues intégrale et intégrée en Belgique ne soit toujours pas une réalité pratique, la plupart des acteurs (politiques) s'accordent à dire qu'il y a eu sur ce point une grande évolution et que la prévention, le traitement et la répression ont un rôle à jouer dans les politiques en matière de drogues.

4.1 Recommandation 1 : Rédiger une nouvelle stratégie en matière de drogues, accompagnée d'un nouveau plan d'action

La première recommandation concerne l'élaboration d'une nouvelle stratégie en matière de drogues, accompagnée d'un nouveau plan d'action. Cette recommandation est basée sur plusieurs résultats de l'évaluation processuelle.

³ Pour un aperçu plus approfondi des résultats ainsi que les conclusions complètes de l'étude EVADRUG, nous renvoyons le lecteur au rapport final (résultats : chapitres 4-9, conclusions : chapitre 10).

Elle repose tout d'abord sur le constat que le cadre actuel des politiques en matière de drogues, tel que défini par la Note de Politique Fédérale Drogues et la Déclaration Conjointe de la Conférence Interministérielle Drogues, est aujourd'hui dépassé (ces documents ont été rédigés il y a onze et vingt ans). Au cours de cette période, la Belgique a connu un important processus de réforme de l'Etat qui a conduit au transfert de plusieurs compétences en matière de politique de prévention et de traitement vers les entités fédérées. Cela implique que certains objectifs qui étaient fixés dans les deux documents doivent aujourd'hui être approuvés et mis en œuvre par les Régions. Au-delà de politiques obsolètes, depuis 2010, plusieurs documents politiques supplémentaires ont été publiés, et bien qu'étant pertinents vis-à-vis des politiques en matière de drogues, ils ne sont pas spécifiques à ce domaine, ni ne contiennent les différents domaines et niveaux politiques cadrés par la Note de Politique Fédérale Drogues et la Déclaration Conjointe.

En outre, l'évaluation montre que la structure des documents de politique en matière de drogues ne fournit pas d'outils suffisants pour permettre leur mise en œuvre. Par exemple, on n'y trouve pas d'analyses claires de la situation qui donnerait une vue d'ensemble de la nature, de la portée et de l'étendue de ce que les politiques suggérées visent. Nous avons également constaté que les documents politiques manquent souvent de précisions et d'orientations pratiques pour la mise en œuvre des objectifs et des actions (c'est particulièrement le cas dans la Déclaration Conjointe et pour ce qui concerne le pilier "Prévention"), ainsi que d'explications sur des résultats attendus (enregistrés) (les résultats décrits sont souvent vagues ou implicites, et il n'y a pas de distinction opérée entre le court, moyen et long terme). Un autre exemple encore est que, bien que les politiques partent de prémisses explicites claires et logiques, les objectifs et les actions qui devraient en découler présentent un certain nombre de déséquilibres, tant au sein des différents piliers que dans leur articulation.

Par ailleurs, l'analyse des documents montre l'absence de suivi structurel de la mise en œuvre des objectifs et actions décrits dans la Note de Politique Fédérale Drogues et la Déclaration Conjointe, ni des développements supplémentaires qui ont eu lieu dans les domaines de la prévention, du traitement, de la répression ou du pilier transversal "Épidémiologie, recherche et évaluation". Concernant le pilier "Approche intégrale et intégrée", il y a eu un relatif suivi des objectifs de coopération et d'engagement international de la Cellule Générale Drogues dans la mesure où ce sont des objectifs qu'elle assume elle-même, mais ce suivi ne contribue pas à donner une vue d'ensemble de ce domaine transversal. La fragmentation et le manque de vue d'ensemble des politiques en matière de drogues ont également été constatés par les acteurs concernés ayant répondu à l'enquête en ligne ou ayant participé aux entretiens semi-structurés.

Enfin, plusieurs répondants ont mentionné ce manque de vision politique claire comme un obstacle à une politique des drogues globale et intégrée. La vision politique globale qui est décrite dans la Note de Politique Fédérale Drogues et la Déclaration Conjointe, reste formulée en des termes très larges, ce qui permet d'inclure des approches politiques très différentes, mais ce qui résulte dans un texte politique vague pour sa mise en pratique. Les personnes interrogées décrivent cela comme la réalisation du "compromis à la belge". Comme le confirme notre analyse critique des intentions politiques, la Déclaration Conjointe contient des actions larges et vagues, sans définir de résultat attendu clair. Cela peut mener à une séparation de plus en plus marquée de la théorie politique et de sa mise en pratique

Tableau 2 Recommandation générale "Rédiger une nouvelle stratégie en matière de drogues"

Conclusion	Recommandation
Documents de politique drogues dépassés	Rédiger une nouvelle Stratégie en matière de Drogues et un nouveau Plan d'Action :

• La structure des documents de politique drogues ne fournit pas suffisamment d'outils pour leur mise en pratique • Il n'y a pas de suivi structurel des politiques drogues • Le manque d'une vision politique claire est un obstacle à une politique drogues globale et intégrée	• Besoin d'une vision claire : (re)définir les fondements des politiques belges en matière de drogues • Inclure la stratégie drogues et son plan d'action dans un cycle politique • Rester consistant et cohérent : inclure les divers groupes de population visés, les actions du côté des politiques de la demande ainsi que du côté des politiques de l'offre de drogues, l'ensemble des substances et les addictions comportementales • Garantir les budgets pour les priorités politiques • Être attentif à la structure de la stratégie : définir des objectifs SMART, avec des actions concrètes, des résultats attendus et des outils pour une mise en œuvre pratique
---	---

C'est pourquoi nous recommandons d'élaborer une nouvelle Stratégie Politique en matière de Drogues, en impliquant les différents niveaux politiques concernés, et en incluant tous les domaines politiques pertinents ; et d'élaborer un plan d'action correspondant. L'élaboration d'une nouvelle Stratégie Politique en matière de Drogues est un processus qui peut s'avérer très long. Le processus d'élaboration des politiques l'a montré en 1997-2001, et la situation est probablement encore plus complexe aujourd'hui avec la fragmentation supplémentaire des compétences politiques. Ainsi, nous recommandons d'accompagner la nouvelle Stratégie Politique en matière de Drogues d'un plan d'action correspondant, qui peut plus facilement coïncider avec la législature du gouvernement fédéral et des gouvernements régionaux. Concrètement, une Stratégie Politique en matière de Drogues clarifiant la vision globale et fixant des objectifs généraux pourrait être élaborée tous les cinq ans, et se concrétiser dans un plan d'action sur la même période. Cette stratégie est inspirée de l'approche stratégique en matière de drogues de l'UE. Compte tenu de la répartition des compétences en Belgique, il est important qu'au-delà du niveau fédéral, les communautés et les régions soient activement impliquées dans le développement de la stratégie globale en matière de drogues.

Enfin, il est important que la vision et le cadre d'ensemble soient façonnés au niveau national par le biais d'une stratégie, qui peut être concrétisée par un plan d'action concret. Lors de l'élaboration de la stratégie en matière de drogues, il convient de veiller à trouver un équilibre, une cohérence et une homogénéité entre les responsabilités aux niveaux fédéral, régional et local. La Stratégie fédérale est un cadre directeur qui inclut la nécessité de mettre en œuvre des politiques en matière de drogues intégrales et intégrées au niveau local, comme cela est également souligné dans la Note Cadre Sécurité Intégrale. Il doit cependant être possible d'adapter le cadre général aux besoins locaux. En d'autres termes, le cadre général ne doit pas régler tous les détails et laisser suffisamment de place aux politiques locales en matière de drogues.

Cette recommandation est concrétisée par cinq sous-recommandations :

- Besoin d'une vision claire : (re)définir les fondements des politiques belges en matière de drogues
- Inclure la stratégie drogues et son plan d'action dans un cycle politique
- Rester consistant et cohérent : inclure les divers groupes de population visés, les actions du côté des politiques de la demande ainsi que du côté des politiques de l'offre de drogues, l'ensemble des substances et les addictions comportementales

- Sécuriser les budgets pour les priorités politiques
- Etre attentif à la structure de la stratégie : définir des objectifs SMART, avec des actions concrètes, des résultats attendus et des outils pour une mise en œuvre pratique

4.1.1 Besoin d'une vision claire : (re)définir les fondements des politiques belges en matière de drogues

En vue d'éviter les conflits liés à diverses logiques idéologiques, il est tout d'abord nécessaire de les expliciter, de les nommer et de les établir dans une discussion ouverte. Nous recommandons donc de réaliser une analyse de la situation qui doit permettre de (re)définir et de (ré)affirmer les principes fondamentaux qui doivent guider une stratégie belge en matière de drogues. Cette analyse devrait inclure un examen précis de la situation existante permettant de discuter la nature, l'étendue et les caractéristiques du phénomène-drogue, ainsi qu'une évaluation des besoins des différentes parties prenantes (les décideurs politiques, les administrations et les acteurs de terrain, les usagers et les chercheurs). Une telle analyse de la situation⁴ devrait également se donner un horizon de temps et avoir ainsi une vision prospective des aspects à venir dans ce cadre. Conformément à la stratégie en matière de drogues de l'UE pour 2020-2025, il est nécessaire de développer une prospective stratégique et une approche orientée vers l'avenir afin de mieux se préparer à identifier et à relever les défis potentiels futurs. Cela permet également de relever un défi identifié dans cette évaluation, à savoir la réalité en perpétuel changement du phénomène-drogues. L'analyse de la situation consiste donc à la fois en des données scientifiques sur la situation actuelle et en un exercice de prospective. L'analyse de situation à son tour peut servir de base pour une (re)définition et une (ré)affirmation des principes fondamentaux d'une stratégie belge en matière de drogues, ainsi que pour fixer des objectifs clairs et des priorités pour les politiques belges en matière de drogues.

Il existe un grand nombre de recherches et d'expériences internationales qui peuvent aider à orienter une analyse de la situation en vue de la définition d'une nouvelle stratégie politique (Bartram et al., 1999 ; CICAD, 2009 ; Rajan, 2016 ; OMS, 2003 ; Organisation Mondiale de la Santé, 2001). Ce type d'exercice a été réalisé dans le passé par le Groupe de Travail Parlementaire, mais aujourd'hui divers acteurs de terrain et de l'administration ne sont pas favorables à la convocation d'un nouveau Groupe de Travail Parlementaire. Il existe des exemples internationaux où une équipe limitée d'experts académiques et d'acteurs de terrain ont été réunis pour dresser systématiquement un état de la situation dans un rapport qui a ensuite servi de base pour définir des stratégies politiques appropriées (Rajan, 2016 ; OMS, 2003). Une équipe centrale d'experts coordonnant éventuellement des groupes de travail thématiques peut réaliser un tel travail plutôt qu'un groupe de travail parlementaire lourd et complexe. Une telle équipe d'experts centraux peut assurer la coordination efficace de groupes de travail thématiques et serait chargée de préparer l'analyse, de constituer les groupes de travail thématiques, d'informer et de sensibiliser les parties prenantes concernées, d'organiser les groupes de travail, de les gérer et de les soutenir (Rajan, 2016). Il est recommandé que l'équipe centrale d'experts soit constituée de chercheurs, d'acteurs de terrain, praticiens, de représentants de la société civile et d'experts d'expérience (Rajan, 2016), qui agissent en tant que conseillers impartiaux (Organisation Mondiale de la Santé, 2001). En outre, cette équipe pourrait assurer une forme de continuité à travers les cycles politiques, et fournir ainsi des connaissances de haut niveau pour l'exécution des procédures. Le "panel consultatif d'experts" (cf. infra, recommandation 4.3.2) pourrait jouer un rôle à cet égard.

Quel que soit le format de la discussion, il est nécessaire de procéder à une analyse complète de la situation. Cette analyse de la situation pourrait être réalisée soit en interne, par les administrations, ou en externe par des chercheurs. Quoi qu'il en soit, nous conseillons de consulter et d'impliquer des chercheurs universitaires, des acteurs de terrain, la société civile et des experts d'expérience. Les académiques peuvent fournir une vue d'ensemble du savoir scientifique, les acteurs de terrain et les représentants de la société civile peuvent décrire la mise en œuvre

⁴ Les résultats d'EVADRUG peuvent faire partie de cette analyse.

des politiques dans la pratique et les experts d'expérience peuvent témoigner de la manière dont les actions politiques sont vécues.

4.1.2 Une stratégie en matière de drogues et un plan d'action dans le cadre d'un cycle politique

Une nouvelle stratégie en matière de drogues ne consiste pas seulement à mettre à jour un plan d'action pour faire face à l'évolution des circonstances, mais il s'agit aussi d'introduire cette stratégie dans un cycle politique. Nous recommandons ainsi d'introduire la nouvelle stratégie en matière de drogues dans le cadre d'un cycle politique comprenant quatre éléments : (1) l'élaboration de la stratégie politique, (2) l'approbation par les parties concernées de cette stratégie, (3) la mise en œuvre de stratégie et (4) son évaluation.

Le coordinateur de cette stratégie pourrait être la Cellule Générale de politique en matière de drogues, soutenue par les contributions du groupe de travail inter-administratif et du groupe consultatif d'experts (cf. Infra).

(1) **Développement de la stratégie politique.** Comme mentionné précédemment, nous conseillons tout d'abord de procéder à une analyse de la situation (cf. Supra A) afin d'établir un programme adéquat pour le développement d'une stratégie en matière de drogues. Sur base de cette analyse, ainsi que de la (re)définition et de la (ré)affirmation des principes fondamentaux, des objectifs et des priorités, un projet de stratégie en matière de drogues est élaboré. Ce projet de stratégie doit stipuler les principes globaux et génériques de la politique et tenir compte de sa faisabilité, idéalement en étant accompagnée d'une analyse de cette faisabilité. Le projet de stratégie doit être soumis à la consultation de toutes les parties prenantes concernées et être confronté aux éventuelles logiques conflictuelles. Là encore, les chercheurs, les acteurs de terrain, les experts d'expérience et la société civile peuvent être impliqués pour affiner la stratégie dans une logique de co-création. Cela permet de vérifier si la stratégie est soutenue, de stimuler l'engagement des parties sur le terrain et d'accroître les connaissances validées scientifiquement (Vander Laenen et al., 2010). Cette démarche permet de gagner en légitimité et garantit que la stratégie en matière de drogues correspond aux besoins et aux défis reconnus par toutes les parties prenantes. En effet, la réussite de la mise en œuvre d'une telle stratégie dépend du soutien de ces parties. En outre, dans une logique de cycle politique, il faut tenir compte de l'évaluation du cycle précédent, comme cela est expliqué dans la quatrième étape (cf. Infra).

(2) La deuxième étape du cycle politique concerne **l'approbation officielle de la stratégie en matière de drogues** par tous les domaines et niveaux politiques concernés. Un projet de stratégie pourrait être discuté et adopté au niveau de la Conférence Interministérielle Santé Publique et des Réunions Thématiques Drogues, après une discussion élargie avec toutes les parties prenantes concernées.

(3) La troisième étape du cycle politique concerne la **mise en œuvre des politiques**. Une politique sans plan de mise en œuvre est vouée à l'échec (Organisation mondiale de la santé, 2001). Premièrement, la stratégie doit être traduite en plan(s) d'action concret(s) qui explique(nt) comment la stratégie doit être mise en œuvre (traduite en actions pratiques), qui définisse(nt) des mesures de mise en œuvre ciblées et alloue(nt) des ressources financières et humaines concrètes. Dans ce(s) plan(s) d'action, il est nécessaire d'établir une feuille de route de mise en œuvre qui détaille comment les différentes actions doivent être mises en œuvre. Elle définit les priorités pratiques et précise les approches et les activités de chaque composante du plan en tenant compte des possibles variations selon les réalités locales (Singleton & Rubin, 2014). Cette étape doit également être accompagnée d'un suivi systématique de la mise en œuvre des différentes actions permettant d'éviter la fragmentation des actions, par exemple en déterminant des indicateurs spécifiques de mesure de réalisation des actions fondés scientifiquement. Un système de suivi devrait être développé, par exemple au niveau fédéral, en vue de surveiller la mise en œuvre et d'évaluer les progrès de manière continue (Organisation mondiale de la santé, 2001). Il est recommandé qu'un organe de coordination supervise le suivi de la mise en œuvre des actions. Ce pourrait être, par exemple, Sciensano, éventuellement assisté par le groupe de travail inter-administratif (cf. Infra, recommandation 3 "Repenser l'organisation et les tâches de la Cellule Générale de politique Drogues"). Là encore, d'autres acteurs comme les

universités, les administrations, les acteurs de terrain, les experts d'expérience et des représentants de la société civile pourraient être également impliqués.

(4) La quatrième étape inhérente au cycle politique est son **évaluation**. L'évaluation peut concerner le suivi *ex nunc*, par exemple le processus de mise en œuvre (évaluation processuelle), ou l'évaluation *ex post* à la fin du cycle. L'évaluation *ex nunc* (que l'on appelle aussi *évaluation à mi-parcours*) permet des ajustements en cours de parcours, si nécessaire, et de faire face rapidement aux obstacles rencontrés. Elle peut être considérée comme un suivi continu du plan politique. L'évaluation *ex post* porte quant à elle sur les performances globales de la politique et peuvent ainsi servir à l'élaboration du plan suivant. L'évaluation peut être réalisée en interne par une équipe d'évaluation (par exemple, au sein des administrations) ou en externe (par exemple, par des chercheurs universitaires ou des instituts de recherche). En tout cas, il est nécessaire qu'il s'agisse d'évaluations indépendantes par des acteurs possédant l'expertise nécessaire et disposant des ressources adéquates (OEDT, 2017a). Il est aussi important que l'équipe d'évaluation ait l'expérience de la conduite d'évaluations à grande échelle.

Le cycle politique doit être limité dans le temps de sorte à offrir une stabilité suffisante pour le développement des politiques concernées, mais aussi pour permettre les ajustements opportuns en fonction de l'évolution constante du phénomène-drogues. Pour cela, nous recommandons que la Stratégie en matière de drogues coïncide avec les législatures fédérales et régionales. Concrètement, une stratégie en matière de drogues aurait donc une validité de cinq ans et concrétisée avec un plan d'action sur la même période.

4.1.3 Rester consistant et cohérent : inclure les divers groupes de population visés, les actions du côté des politiques de la demande ainsi que du côté des politiques de l'offre de drogues, l'ensemble des substances et les addictions comportementales

Nous tenons à souligner que sur la base des résultats de notre étude, une attention doit être portée, au sein d'une nouvelle stratégies en matière de drogues, à la consistance et à la cohérence de celle-ci face à l'ensemble des substances, licites ou illicites, ainsi qu'aux addictions comportementales, comme le jeu (pathologique), ainsi qu'envers les différents groupes-cible de population, et encore d'avoir un équilibre entre les politiques du côté de l'offre et les politiques du côté de la demande de drogues. Enfin, nous insistons sur l'importance d'éviter un langage stigmatisant, par exemple quand on se réfère aux personnes qui utilisent des drogues.

4.1.4 Garantir les budgets pour les priorités politiques

Il est important de garantir les budgets des actions politiques prévues dans la stratégie. En outre, un budget devrait également être prévu pour le suivi et l'évaluation de la stratégie, qui est calculé séparément par rapport au budget de mise en œuvre des actions. Ainsi, le suivi et l'évaluation peuvent faire intégralement partie du processus politique.

4.1.5 Être attentif à la structure de la stratégie : définir des objectifs SMART, avec des actions concrètes, des résultats attendus et des outils pour une mise en œuvre pratique

Il existe plusieurs manières de rédiger des objectifs, des descriptions d'actions ou des résultats attendus. Nous proposons de suivre une logique SMART car cela facilite leur suivi. Lors de la rédaction d'une nouvelle stratégie en matière de drogues, il est conseillé d'identifier les objectifs, les actions et les résultats de manière SMART. Les objectifs /actions / résultats définis de manière SMART signifie qu'ils sont Spécifiques, Mesurables, Atteignables, pertinents (*Relevant*) et délimités dans le temps (*Timebound*).

Outre une définition SMART de leurs composantes, une stratégie en matière de drogues et un plan d'action devraient aussi être structurés par un modèle logique. Les modèles logiques ont été utilisés dans le cadre de la présente étude en tant qu'outil permettant d'estimer dans quelle mesure la théorie politique sous-jacente à la Note Fédérale de

Politique sur les drogues et la Déclaration Conjointe a été réalisée, mais un modèle logique peut également être utilisé *ex ante* afin de rédiger les documents politiques en matière de drogues. Un modèle logique permet d'éclairer la manière dont les objectifs sont conçus et peuvent être concrétisés en actions, ainsi que la manière dont ces actions doivent conduire à des changements à court, moyen et long terme. De même, un modèle logique peut être le point de départ d'un suivi de la mise en œuvre si, lorsque les objectifs/actions/résultats sont rédigés, des indicateurs mesurables sont identifiés (Cf. tableau 3 sur la manière dont un modèle logique permet de soutenir une stratégie en matière de drogues).

Tableau 3 Modèle logique en vue de définir une stratégie en matière de drogues et un plan d'action

Objectifs	Actions	Résultats attendus		
		Court terme	Moyen terme	Long terme
Que veut-on obtenir avec la stratégie en matière de drogues ?	Quelles actions doit-on entreprendre pour atteindre l'objectif ?	• Résultats attendus et changements à court terme • Qui dirige • Timing • Indicateurs	• Résultats attendus et changements à moyen terme • Qui dirige • Timing • Indicateurs	• Résultats attendus et changements à long terme • Qui dirige • Timing • Indicateurs

Finalement, il est essentiel que la nouvelle stratégie en matière de drogues contienne des outils pratiques pour sa mise en œuvre. Cela signifie que la stratégie et surtout le plan d'action en matière de drogues doivent clairement décrire qui dirige la mise en œuvre, quels sont les rôles et les responsabilités des partenaires et des acteurs impliqués, une feuille de route en termes de timing et d'indicateurs pour cette mise en œuvre. Il existe un grand nombre de recherches et d'exemples internationaux pour guider cette tâche d'élaboration (CICAD, 2009; Vaslie et al., 2020; WHO, 2003; World Health Organization, 2001).

4.2 Recommandation 2: Développer une politique en matière de drogues qui soit informée scientifiquement

Tout d'abord, l'évaluation processuelle générale a montré que, dans plusieurs piliers et thèmes transversaux, un nombre important d'actions supplémentaires, non prévues dans la Note Fédérale de Politique sur les drogues ou la Déclaration Conjointe, ont été mises en œuvre. L'importance et l'étendue de ce phénomène varie selon les piliers, cela ayant été plus le cas dans les piliers dont les compétences sont réparties entre les régions/communautés et le fédéral ("Prévention" et "Traitement, réduction des risques et réinsertion"). Ces actions additionnelles sont souvent des initiatives établies de manière *bottom-up* : c'est-à-dire, des actions dont l'initiative est souvent prise par des organisations ou des institutions, souvent au plan local, et sont (parfois) structurellement mises en œuvre et étendues dans des plans politiques ensuite. Cette pratique semble jouer un rôle important dans la manière de répondre aux défis en constante évolution du phénomène-drogues et dans l'innovation politique en matière de drogues (De Ruyver et al., 2012).

Deuxièmement, l'évaluation processuelle générale a révélé que, bien que la Note Fédérale de Politique sur les drogues et la Déclaration Conjointe prétendent s'appuyer sur les preuves scientifiques, ce n'est pas le point de vue reflété par les personnes interrogées. La recherche et le monitoring ont évolué au fil des ans, établissant une base de savoir scientifique robuste qui s'ajoute au savoir issu de la recherche internationale. Pourtant, les résultats et les recommandations issues de ces recherches ne se traduisent pas souvent par des développements ou des ajustements au sein des politiques belges en matière de drogues. Trop souvent, les résultats de ces recherches sont considérés comme "bon à savoir", sans être pris en compte dans les (nouvelles) politiques ou l'adaptation des politiques existantes. En outre, de nombreux projets pilotes restent pilotes pendant plusieurs années, même après

une évaluation positive. Ainsi, de tels projets pilotes effectifs continuent de fonctionner pendant plusieurs années avec des ressources non-sécurisées, et l'extension de projets effectifs à d'autres régions ayant des besoins similaires n'a souvent pas lieu. Le savoir scientifique semble également s'appliquer plus souvent aux politiques de la demande de drogues, et moins aux politiques de l'offre. Les évaluations scientifiques sont plus nombreuses sur les premières, du côté de la demande, que sur les secondes, du côté de l'offre.

Enfin, les répondants critiquent l'insuffisance de la prise en compte des expériences vécues et d'expériences fondées sur la pratique le processus de décision politique. Pourtant, les expériences vécues et pratiques apportent de la légitimité aux décisions, au-delà des connaissances scientifiques, comme le reflète le slogan "rien sur nous sans nous". Les expériences vécues et les expériences pratiques font par ailleurs partie des sources de connaissance, y compris des travaux scientifiques (Lancaster et al., 2017; valentine et al., 2020).

Nous recommandons donc d'élaborer des politiques en matière de drogues qui soient informées scientifiquement, plutôt qu'une politique fondée sur des preuves scientifiques, donc des politiques en matière de drogues qui s'appuient sur des données disponibles en tenant compte des différentes sources d'information, à savoir les expériences vécues, les données issues de la pratique et les données scientifiques (Bowen et Zwi, 2005 ; Lancaster et al., 2017). L'inclusion de la voix des personnes qui ont l'expérience vécue des politiques en matière de drogues et des personnes qui ont une expérience pratique implique de prendre en considération la subjectivité des usagers de drogues, multiple et émergente, et contrebalance les connaissances scientifiques "objectives" au sein d'une politique strictement fondée sur des données scientifiques (Lancaster et al., 2017; Ritter, 2015; Van Impe et al., 2021).

Tableau 4 Recommandation générale "Développer une stratégie en matière de drogues qui soit informée scientifiquement"

Conclusion	Recommandation
• Il y a eu de nombreuses initiatives additionnelles, généralement en provenance du terrain • Une politique strictement fondée sur des preuves scientifiques a des limites • On n'a pas suffisamment tenu compte des expériences personnelles et des expériences du terrain dans l'élaboration des politiques	Développer une stratégie en matière de drogues qui soit informée scientifiquement : • Impliquer la société civile et les experts d'expérience aux différentes étapes du cycle politique • Viser des données transparentes et de qualité • Des responsabilités partagées entre les scientifiques et les décideurs politiques • Structuralisation de la mise en œuvre des projets pilotes ayant été évalués positivement

Cette recommandation est concrétisée par quatre sous-recommandations :

- Impliquer la société civile et les experts d'expérience aux différentes étapes du cycle politique
- Viser des données transparentes et de qualité
- Des responsabilités partagées entre les scientifiques et les décideurs politiques
- Structuralisation de la mise en œuvre des projets pilotes ayant été évalués positivement

4.2.1 Impliquer la société civile et les experts d'expérience aux différentes étapes du cycle politique

Il devrait y avoir un dialogue permanent entre les décideurs politiques et les acteurs de la société civile concernés dans le processus d'élaboration des politiques. Comme l'indique le slogan "Rien sur nous, sans nous", la société civile et les experts d'expérience sont de plus en plus souvent impliqués dans ce processus (OEDT, 2013). L'importance de cette implication est largement reconnue. En effet, ces acteurs apportent de l'information utile vis-à-vis des effets

(non-) intentionnels des politiques qui les concernent, c'est en cela qu'ils contribuent à l'élaboration de politiques informées scientifiquement (Oxman et al., 2009). L'implication de ces acteurs fournit un lien entre les connaissances d'experts et les expériences professionnelles et personnelles pour être mieux appropriées en pratique. Cela éclaire sur la façon dont les politiques sont mises en pratique, et peut également donner un aperçu des conséquences involontaires (perçues) (Bardell, 2020). Cela permet de donner de la légitimité aux politiques en matière de drogues, et aussi pour mieux adapter la stratégie aux besoins et des différentes parties concernées. Une stratégie politique en matière de drogues réussie dépend aussi du soutien de ceux qui doivent la mettre en œuvre.

C'est pourquoi nous recommandons d'impliquer la société civile et des experts d'expérience, en plus des fondements scientifiques, à chacune des étapes du cycle politique. La société civile doit être comprise de manière large, en incluant les institutions associatives opérant entre les institutions publiques et la société, ainsi que des individus ou des organisations communautaires et non gouvernementales (Commission européenne, 2006). La société civile et les experts d'expérience devraient être consultés à l'occasion de l'analyse de la situation, lors de l'élaboration de la stratégie politique en matière de drogues, lors de sa mise en œuvre et lors de son évaluation.

Il existe plusieurs façons de faire participer les citoyens à l'élaboration des politiques, depuis la non-participation jusqu'au pouvoir participatif des citoyens, en passant par la participation symbolique (Arnstein, 1969 ; Oxman et al., 2009). La société civile et les experts d'expérience devraient recevoir un mandat approprié, afin d'éviter le *"tokenism"*, c'est-à-dire une forme d'implication symbolique sans rôle approprié ou sans possibilité d'un impact réel. Il convient donc de ne pas limiter la participation de la société civile à une simple *"information"*. On pourrait envisager des consultations structurées sur les décisions, des comités consultatifs ou des forums qui permettent d'engager diverses organisations dans la discussion des politiques (Organisation mondiale de la santé, 2001). Plusieurs recherches et expériences internationales peuvent servir d'exemple pour impliquer la société civile et les experts d'expérience dans l'élaboration des politiques belges en matière de drogues (Conseil de l'Europe, 2009 ; Lancaster et al., 2018 ; Lancaster et al., 2013 ; Madden et al., 2021 ; Oxman et al., 2009 ; Organisation mondiale de la santé, 2001).

Cette recommandation est fortement soutenue par les différents groupes de répondants impliqués dans cette étude. Les centres d'expertise et les organisations membres (comme les Feditos ou le VAD) devraient continuer à s'investir dans leur rôle de représentants des organisations spécialisées et des acteurs de terrain et, à ce titre, se voir attribuer un rôle spécifique dans les différentes étapes du processus politique.

4.2.2 Viser des données transparentes et de qualité

Un suivi de qualité d'indicateurs-clé constitue une base essentielle pour comprendre le phénomène-drogues en Belgique. Cependant, la présente évaluation a constaté plusieurs problèmes liés aux pratiques actuelles de suivi. Le suivi des politiques de la demande peut être amélioré, mais c'est surtout le suivi des politiques de l'offre qui est clairement à la traîne. Celui-ci s'appuie essentiellement sur les statistiques policières et judiciaires, mais doit aussi inclure des partenaires tels que les douanes, l'agence fédérale des médicaments et des produits de santé (AFMPS), Sciensano et l'Institut National de Criminalistique et de Criminologie (INCC) de sorte à une meilleure vue d'ensemble. Des problèmes d'erreurs de classification apparaissent souvent et faussent les données. Il est important de renforcer la qualité et le suivi des indicateurs utilisés, y compris pour les politiques de l'offre (Vaslie et al., 2020). Il est important d'avoir une image globale du phénomène-drogues, en ce compris la santé, la sécurité, le bien-être et les styles de vie.

Une condition préalable importante pour un suivi adéquat est la volonté de tous les partenaires impliqués d'y contribuer. Le suivi est basé sur la contribution et l'enregistrement de données adéquates de la part des divers départements publics, des institutions et des acteurs de terrain. Ces acteurs indiquent souvent que la collecte de données *"est reléguée au second plan par rapport aux autres tâches"*. Il faut donc s'efforcer de trouver une solution

gagnant-gagnant pour augmenter la volonté d'enregistrement de données et en même temps convaincre les acteurs concernés de leur valeur ajoutée (Lievens et al., 2016 ; Organisation mondiale de la santé, 2001). L'enregistrement de données et le suivi prennent du temps, ce qui exige que des moyens soient prévus dans les budgets spécifiquement pour ces tâches de collecte de données et de suivi (Lievens et al., 2016 ; Organisation mondiale de la santé, 2001).

Outre les recommandations visant à développer et à soutenir le suivi tant des politiques de l'offre que de la demande, il convient également d'être attentifs à la transparence et à la valorisation des résultats obtenus avec les données, tant vis-à-vis des acteurs de terrain que du grand public. Les résumés, synthèses et rapports d'analyses qui décrivent les résultats et fournissent des informations descriptives détaillées sur le contexte doivent être rendus accessibles au public et doivent être adaptés aux différentes audiences. Un tel retour est important pour le suivi des initiatives. Des exemples de bonne pratique en la matière peuvent être trouvés, par exemple, sur le site de l'Institut Trimbos, où l'on trouve une synthèse régulièrement mise à jour de la situation en matière de drogues, d'alcool et de tabac aux Pays-Bas, adaptée au grand public (<https://www.nationaledrugmonitor.nl/>).

Il convient de veiller à ce que les informations soient communiquées en temps utile, car la publication des rapports annuels sur les drogues peut prendre un certain temps. La centralisation des données disponibles est cruciale à cet égard, de même que la centralisation des bonnes pratiques, à l'instar du [portail des bonnes pratiques](#) de l'OEDT. Pour cela, un mandat clair pour Sciensano pourrait être établi.

4.2.3 Des responsabilités partagées entre les scientifiques et les décideurs politiques

Nous recommandons que les scientifiques et les décideurs politiques s'échangent aisément les connaissances scientifiques. En premier lieu, la valorisation des résultats d'études peut être soutenue en en faisant une partie indispensable et structurelle des projets de recherche BELSPO. En faisant de la valorisation le dernier volet d'une recherche, celle-ci est introduite en tant que partie intégrante du projet de recherche, plutôt que comme une option additionnelle qui vient après la publication du rapport de recherche.

Deuxièmement, bien que la valorisation sociétale ait déjà lieu en parallèle à la valorisation scientifique, les scientifiques devraient pouvoir s'investir davantage dans la valorisation de leurs résultats de recherche en fonction des groupes cibles spécifiques qu'ils approchent. Pour adapter la présentation de résultats aux groupes cibles, il n'existe pas de solution unique. Il est donc conseillé d'élaborer un plan de communication dès le début de l'étude, de préférence dans le cadre de la proposition de recherche, qui indique ainsi quand et de quelle manière les résultats de la recherche seront communiqués. Un plan de communication précise également les différents groupes cibles concernés, ainsi que la nature des messages à transmettre à chaque groupe cible. De cette façon, les synthèses du projet de recherche peuvent être traduits pour chaque audience (Benneworth & Jongbloed, 2010; Hladchenko, 2016). D'autres exemples de diffusion sont les conférences TED, des tableaux de bord interactifs, des fiches d'information ou des résumés de rapports, des blogs, des partages d'avis d'experts par le biais de journaux ou de podcasts, etc. L'idée d'une conférence nationale annuelle sur les "drogues" ou d'une conférence réunissant tous les domaines, régions, niveaux politiques et débats d'experts est également évoquée. Ces initiatives devraient être organisées indépendamment d'organismes de financement ou d'une université spécifique, car cela pourrait limiter l'opportunité d'une vision intégrale et intégrée. L'organisation pourrait en revanche être coordonnée par le panel consultatif d'experts (Cf. Infra).

Enfin, en introduisant l'évaluation dans un cycle politique, la recherche et la politique sont fortement reliées. D'une part, ce lien garantit que, lors de l'élaboration de la stratégie politique en matière de drogues, les décideurs politiques sont amenés à tenir compte de l'évaluation à venir et sont donc attentifs à définir des indicateurs de suivi

dès le départ. D'autre part, ce lien amène les évaluateurs à synthétiser les résultats de la recherche de manière à ce qu'ils soient rendus accessibles et utilisables pour informer correctement les décideurs à propos des initiatives politiques.

4.2.4 Structuralisation de la mise en œuvre des projets pilotes ayant été évalués positivement

Nous recommandons de prévoir une procédure par laquelle des projets pilotes sont suivis et évalués au cours d'une période de temps déterminée. L'approche par modèles logiques peut être utilisée comme cadre d'évaluation pour suivre et évaluer le processus, la production et/ou les résultats de projets pilotes, d'une manière similaire à celle qui a été appliquée dans les évaluations ciblées au sein de projet EVADRUG (cf. infra). Par ailleurs, si un projet pilote est évalué positivement, il devrait être lié à un financement structurel à plus long terme.

4.3 **Recommandation 3 : Repenser l'organisation et les tâches de la Cellule Générale de politique Drogues**

L'évaluation processuelle générale montre que l'approche intégrale et intégrée des politiques belges en matière de drogues, qui est l'un des principes centraux de cette politique, est confrontée à de nombreux obstacles. Tout d'abord, de nombreux répondants ont du mal à définir ce qu'une "approche intégrale et intégrée" implique. Ils tendent à comprendre le concept comme un fourre-tout qui n'est pas vraiment opérationnalisé au niveau fédéral et étatique. Deuxièmement, cette coopération dite intégrale et intégrée est peu réalisée aux niveaux politiques supérieurs, contrairement à un niveau plus local. Plusieurs répondants font par exemple référence au manque de consensus politique et d'accord entre les différents acteurs politiques dans des discussions telles que celles qui concernent le développement d'une politique en matière d'alcool, la mise en place des salles de consommation à moindre risque, ou d'autres initiatives de réduction des risques.

En outre, l'évaluation montre le rôle important de la Cellule de Politique Générale Drogues en tant que forum ouvert de discussion. Cependant, les personnes interrogées pensent que la Cellule de Politique Générale Drogues n'a actuellement pas le poids suffisant pour assurer la coordination intégrale et intégrée attendue. Plusieurs facteurs sont mentionnés, tels que le manque de continuité dans la composition de la cellule, le grand nombre de membres, l'équilibre délicat entre domaines et niveaux de compétence et le manque d'une gestion claire, qui affaiblissent le maintien d'une politique stable et durable. Nos résultats montrent aussi que l'apport des personnes de terrain et des experts d'expérience est encore fort limité au sein de la Cellule. Enfin, la répartition des compétences entre le fédéral et les régions/communautés, ainsi que leur interdépendance, compliquent l'élaboration et la mise en œuvre des politiques.

C'est pourquoi nous recommandons de repenser l'organisation et les tâches de la Cellule de Politique Générale Drogues. Une coopération et coordination intégrales et intégrées sont essentielles dans un état fédéré comme la Belgique, où des intérêts divergents mais partagés doivent être équilibrés, tout en tenant compte des compétences du gouvernement fédéral et des gouvernements régionaux/communautaires et de leur interdépendance.

Tableau 5 Recommandation générale "Repenser l'organisation et les tâches de la Cellule Générale de politique Drogues"

Conclusion	Recommandation
Plusieurs répondants pensent qu'il est difficile de définir ce qu'implique une approche « intégrale et intégrée » et considèrent qu'il s'agit d'un concept fourre-tout	Repenser l'organisation et les tâches de la Cellule Générale de politique Drogues Le rôle de la Présidence (et de la co-présidence) en tant que coordinateur, d'agent

• Une coopération intégrale et intégrée est peu courante au niveau (supérieur) politique. • La Cellule de Politique Générale Drogues agit comme un forum ouvert de discussion mais manque de pouvoir	de liaison, et d’initiateur des politiques belges en matière de drogues • Des groupes de travail multidisciplinaires en support de la Cellule Générale de politique Drogues • Renforcement de l’administration de la Cellule Générale de politique Drogues à l’aide de Points de Contact Uniques (PCU)
---	--

Cette recommandation se concrétise par trois sous-recommandations:

- Le rôle de la Présidence en tant que coordinateur, de liaison, et initiateur des politiques belges en matière de drogues
- Des groupes de travail multidisciplinaires en support de la Cellule Générale de Politique Drogues
- Renforcement de l’administration de la Cellule Générale de politique Drogues à l’aide de Points de Contact Uniques (PCU)

4.3.1 Le rôle de la Présidence en tant que coordinateur, d’agent de liaison, et d’initiateur des politiques belges en matière de drogues

Les répondants reconnaissent le rôle que la présidence de la Cellule doit avoir en tant que coordinateur, d’agent de liaison et d’initiateur des politiques belges en matière de drogues en tant que condition préalable au bon fonctionnement de la Cellule.

La présidence de la Cellule doit veiller à la cohérence et à la transparence des initiatives politiques en matière de drogues, tout en prenant les initiatives nécessaires et en faisant pression mettre la priorité sur les questions centrales nécessitant une coordination. La présidence doit également faciliter les contacts entre les domaines et niveaux politiques et agir en tant que médiateur entre ces parties à la recherche de consensus et constituer un soutien interservices (Singleton & Rubin, 2014 ; Tieberghien, 2015), renforçant ainsi les liens entre la Cellule Générale de Politique Drogues et la Conférence Interministérielle sur les drogues. En outre, la présidence doit pouvoir agir en tant qu’initiateur pour la poursuite du développement et de la coordination des politiques belges en matière de drogues. La présidence a une valeur symbolique pour créer de la visibilité sur les questions des drogues (Stolz, 1995).

En tant que tel, la présidence de la Cellule Générale de Politique Drogues doit pouvoir incarner un lien fort entre le contexte politique, le terrain et le monde scientifique. Ainsi, la présidence est préférablement familière avec la recherche scientifique ou a un lien étroit avec la communauté scientifique, ce qui facilite l’interaction entre le développement des politiques en matière de drogues et les connaissances scientifiques. En outre, la présidence doit avoir une bonne compréhension des enjeux de terrain, qu’elle ait aussi des liens avec ce terrain et qu’elle puisse s’appuyer sur un large réseau d’acteurs de terrain, tant issus des domaines des politiques de la demande que des domaines des politiques de l’offre de drogues. Enfin, il est également important que la présidence ait une bonne expérience du contexte politique dans lequel se fait l’élaboration des politiques. Ces connaissances des enjeux du terrain, de la communauté scientifique et du contexte politique doivent permettre d’assurer une connexion plus étroite et donc une meilleure harmonisation des initiatives des politiques en matière de drogues et aussi de rassembler les différentes perspectives sur des problèmes spécifiques.

Enfin, la présidence a un rôle important à jouer pour renforcer le lien entre la Cellule Générale de Politique Drogues et la Conférence Interministérielle Santé Publique (réunions thématiques sur les drogues).

Comme il peut être difficile de réunir toutes ces caractéristiques avec une seule personne, il pourrait être intéressant de nommer une co-présidence pour appuyer la présidence. De cette façon, la présidence et la co-présidence partagent ensemble la coordination et remplissent ensemble les rôles nécessaires d'une présidence forte.

4.3.2 Des groupes de travail multidisciplinaires en support de la Cellule Générale de Politique Drogues

Sur base de l'analyse de la littérature et des bonnes pratiques dans d'autres pays, nous pouvons proposer les éléments suivants en vue de redéfinir la Cellule Générale de Politique Drogues.

- Un **groupe consultatif d'experts** pourrait être nommé, composé de personnes ayant une expertise dans les domaines (spécifiques) des politiques des drogues, ainsi que des acteurs de terrain et des experts d'expérience, afin de soutenir le fonctionnement de la Cellule Générale de Politique Drogues. Cette proposition a été relayée par les personnes rencontrées pendant les groupes focaux. Divers groupes de travail pourraient être établis autour de ce groupe consultatif d'experts afin de travailler sur des questions spécifiques ou d'identifier les informations utiles au développement des politiques en matière de drogues. Halligan (2008) fait valoir que de tels groupes de travail spécifiques visant à résoudre des problématiques particulières apportent des réponses innovantes, en particulier pour les thématiques qui engendrent des divisions (Hughes et al., 2010). Grâce à leur composition pluridisciplinaire, de tels groupes facilitent l'implication de parties prenantes extérieures aux autorités et offrent ainsi de nouvelles perspectives. En outre, ils permettent la responsabilisation et la transparence.
- De plus, un **groupe de travail inter-administrations** (comprenant à la fois le niveau fédéral, les régions et les communautés), composé de fonctionnaires des départements liés à la santé et des départements liés à la répression, pourrait superviser la mise en œuvre des politiques en matière de drogues, et ainsi assurer la liaison avec d'autres acteurs gouvernementaux ou non-gouvernementaux (Hughes et al., 2010). Cette idée a également été proposée par nos répondants lors du groupe focal. Un tel groupe de travail inter-administrations permet aussi de faciliter l'échange d'informations. De cette façon, la Cellule Générale de Politique Drogues peut se concentrer sur les questions stratégiques et les controverses, et laisser à ce groupe les problèmes d'ordre technique et administratif (Hughes et al., 2013). Le groupe de travail inter-administrations pourrait également avoir le rôle de secrétariat de la Cellule Générale de Politique Drogues (donc, une extension du secrétariat actuel à l'ensemble des PCU), afin de stimuler encore plus l'approche intégrale et intégrée (Cf. infra, Figure 6).

Il reste important d'informer les différentes parties prenantes sur leur rôle spécifique et de définir clairement les attentes vis-à-vis des différentes structures. Une délimitation claire des responsabilités facilite à son tour la réactivité (Hughes et al., 2013). Dans le contexte belge et tenant compte des différentes perspectives et logiques inhérentes aux débats en matière de drogues, il sera toujours nécessaire de considérer des logiques de coordination. La redéfinition de la Cellule Générale de Politique Drogues doit donc envisager la manière dont la coordination se réalise compte tenu de son contexte.

4.3.3 Renforcement de l'administration de la Cellule Générale de politique Drogues à l'aide de Points de Contact Uniques (PCU)

Nous recommandons de renforcer et de spécialiser les administrations publiques responsables pour la mise en œuvre des politiques en aval des domaines politiques centraux. Concrètement, nous proposons de désigner des attachés en tant que Points de Contact Uniques (PCU) dans chaque administration (fédérale et régionale) qui auront

un rôle central dans la préparation et la mise en œuvre (en tout ou en partie) des politiques belges en matière de drogues.

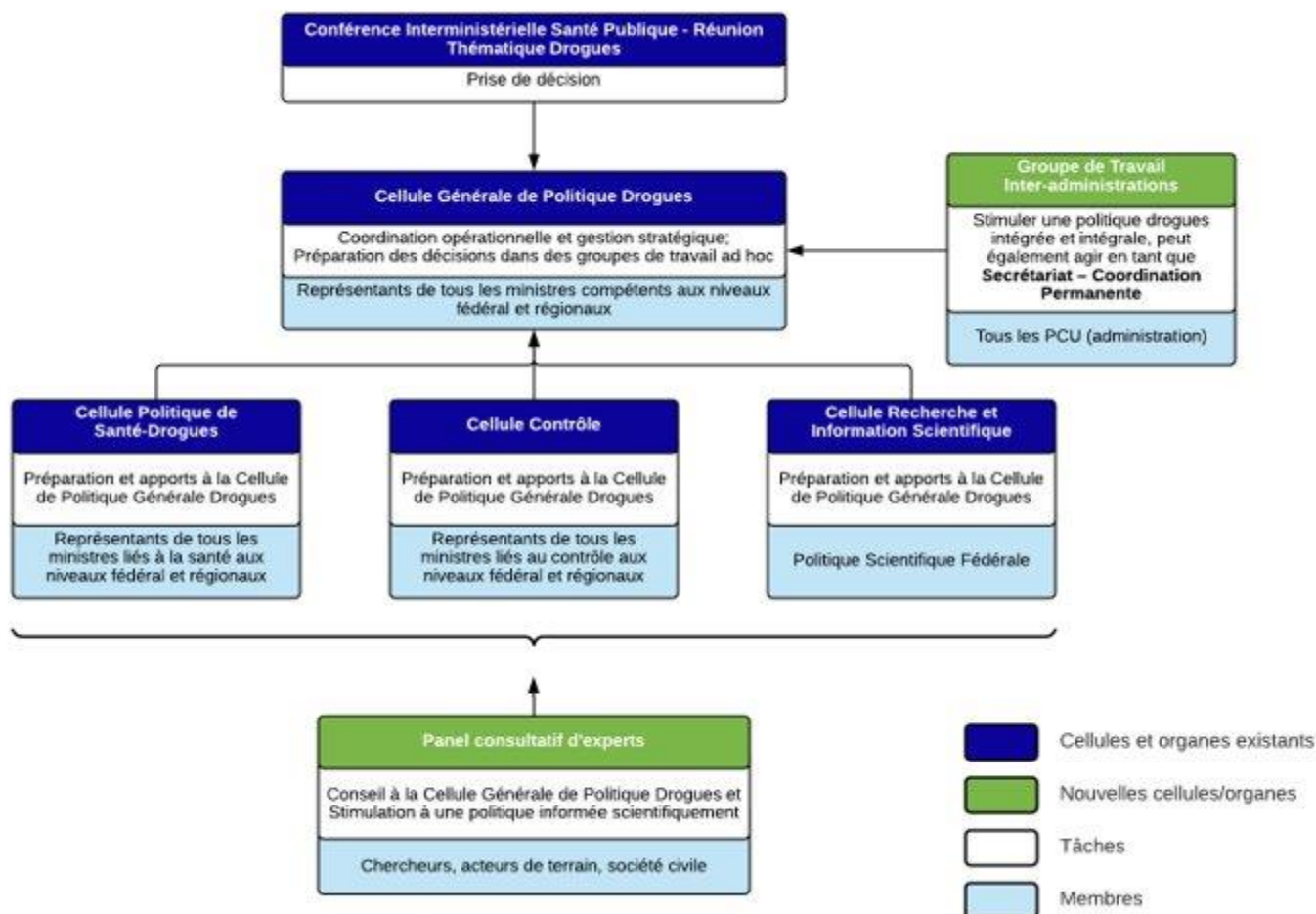
De précédentes recherches ont souligné l'importance d'un tel engagement politique pour soutenir une coordination politique efficace (OEDT, 2003 ; Hughes et al., 2010 ; Singleton & Rubin, 2014 ; Vandam et al., 2010). En même temps, un PCU permet d'avoir un spécialiste de la thématique drogues au sein de chaque administration. Ainsi, il n'est pas nécessaire de repartir de zéro à chaque discussion et il est possible d'avoir un plan à plus long terme.

Ces PCU ont donc une fonction de liaison centrale entre les différents niveaux et domaines politiques, ainsi qu'avec les acteurs gouvernementaux et non-gouvernementaux. Ils peuvent également jouer un rôle dans la coordination des actions au jour le jour dans leur domaine. Ces PCU peuvent donc former le groupe de travail inter-administrations, et assurer le secrétariat de la Cellule Politique Générale des Drogues (cf. B). Il est important qu'il y ait une cohérence parmi ces PCU. Ainsi, compte tenu du rôle central de liaison attendu des PCU, il est important de limiter le turn-over parmi ceux-ci et d'éviter ainsi la perte d'expertise. Par exemple, on conseille de désigner plus d'un PCU au sein d'une administration, ou de prévoir une période de transfert d'expertise en cas de changement de personnel. Enfin, compte tenu du besoin de clarté des rôles, des tâches et des responsabilités mentionné dans la conclusion, une attention particulière doit être accordée à une définition claire des tâches et à la communication du mandat de chaque membre. En d'autres termes, si de tels PCU sont mis en œuvre, il faudra veiller à définir leurs tâches et responsabilités vis-à-vis des autres partenaires, y compris vis-à-vis de la Cellule Générale de Politique Drogues ou du panel consultatif d'experts.

Il existe déjà des PCU dans certaines administrations, mais pas de manière systématique.

Dès lors, l'organisation de la Cellule Générale de Politique Drogues pourrait être schématisée ainsi :

Figure 6 Aperçu des groupes de travail en support de la Cellule Générale de Politique Drogues



4.4 Recommandation 4 : Créer des opportunités permettant des projets innovants pour répondre aux réalités en perpétuelle évolution du phénomène-drogues

Que ce soit dans les domaines de la prévention, du traitement ou de la répression, les répondants ont indiqué qu'ils étaient confrontés aux défis d'un phénomène-drogues en perpétuelle évolution. L'émergence de nouvelles tendances est une caractéristique du phénomène-drogues qui met au défi les différents acteurs impliqués dans ce champ.

Nous recommandons donc de créer des opportunités permettant des projets innovants pour répondre aux réalités en perpétuelle évolution du phénomène-drogues.

Tableau 7 Recommandation générale "Créer des opportunités permettant des projets innovants pour répondre aux réalités en perpétuelle évolution du phénomène-drogues"

Conclusion	Recommandation
Les acteurs de terrain sont confrontés au défi d'un phénomène-drogues en perpétuelle évolution et à l'émergence permanente de nouvelles tendances	Créer des opportunités permettant des projets innovants pour répondre aux réalités en perpétuelle évolution du phénomène-drogues

Afin de soutenir les innovations bottom-up, il convient de créer des opportunités facilitant le développement de projets innovants. C'était par exemple le cas avec l'ancien Fonds Assuétudes (créé en 2006, et supprimé en 2014 avec la défédéralisation). Ce Fonds devrait être relancé, pourrait être élargi en vue de s'adresser non seulement aux projets innovants du côté des politiques de la demande, mais aussi aux projets innovants du côté des politiques de l'offre.

Des projets innovants facilitent les expérimentations en conditions réelles, adaptées aux spécificités des contextes locaux ou à des phénomènes et des temporalités spécifiques.

Conformément au principe qui vise à informer les politiques par des données scientifiquement valides et compte tenu du fait que l'évaluation fait partie du processus politique, le suivi et l'évaluation doivent être intégrés dans les projets innovants, dès le début du processus.

Dès lors, il convient d'avoir une attention spécifique à la budgétisation de tels projets innovants, y compris pour leur suivi et leur évaluation. Le programme de recherche Drogues de BELSPO peut jouer un rôle à cet égard.

4.5 Recommandation 5 : Soutenir le développement de formes structurelles et continues de coopération (y compris leur soutien financier)

Les répondants ont décrit diverses initiatives locales bien définies où une authentique approche "intégrale et intégrée" a pu être appliquée. Une telle approche centrée sur les besoins génère plus aisément une coopération intégrale et intégrée, au niveau local ou au niveau régional. Souvent, de telles collaborations ne sont pas institutionnalisées ou structurelles, mais sont plutôt initiées par des individus ou des organisations spécifiques. Cela rend ce type de coopération dépendant du réseau informel d'individus et/ou d'organisations et de contacts préexistants entre personnes de différents domaines et niveaux politiques (Cf. également (Vander Laenen et al., 2010)). Ainsi, nous recommandons de soutenir le développement de formes de coopération plus structurelles et plus durables (en ce compris leur soutien financier).

Tableau 8 Recommandation générale "Soutenir le développement de formes structurelles et continues de coopération (y compris leur soutien financier)"

Conclusion	Recommandation
Il existe diverses initiatives locales bien définies où une authentique approche "intégrale et intégrée" a pu être appliquée, bien qu'il ne s'agissait pas de coopération institutionnalisée ou structurelle, mais plutôt d'initiatives venant d'individus ou d'organisations spécifiques.	Soutenir le développement de formes structurelles et continues de coopération (y compris leur soutien financier)

Il faut trouver un équilibre entre, d'une part, la liberté et la flexibilité nécessaires pour prendre des initiatives de coopération innovantes, et d'autre part, le besoin d'une coopération structurelle formalisée qui laisse moins de place à l'initiative. Nous recommandons donc de soutenir structurellement de telles initiatives en en garantissant la continuité. Ainsi, au lieu de simplement encourager les contacts entre acteurs de différents domaines, ce qui réduit la coopération à une forme de compréhension mutuelle entre acteurs ou domaines, il faut soutenir la coopération de manière structurelle. Par exemple, en introduisant des modalités de financement structurel des organisations ou des acteurs pour leurs activités de coopération.

4.6 Recommandations spécifiques aux différents piliers

Au cours de l'évaluation processuelle générale, il est apparu clairement que les acteurs concernés avaient des compréhensions différentes de ce qu'englobe la "prévention" ou la "réduction des risques". Alors que la prévention inclut un large éventail de types de prévention, les partenaires du côté de la police et de la justice pénale, et aussi (certains) décideurs politiques, comprennent la prévention principalement en tant que dissuasion de la consommation de drogues dans la population générale ou, lorsqu'ils prennent en compte des groupes cibles spécifiques, ils visent surtout les jeunes. Ils les mettent en garde, par exemple, contre les conséquences néfastes de la consommation de drogues. Les experts d'expérience interrogés ont également une perception réduite de ce que devrait être la prévention, principalement axée sur l'éducation ("éduquer les jeunes"), bien que cette vision diffère de la vision proscriptive défendue par (certains) décideurs politiques et les représentants des forces de l'ordre (Geirnaert, 2002). Ces visions étroites de la prévention ne reconnaissent pas l'importance de messages sur usage sécurisé, sur les initiatives de réduction des risques, et ne soutiennent pas l'intérêt des interventions précoces. En outre, plusieurs personnes interrogées au sein des secteurs de la prévention et de la réduction des risques dénoncent l'actuel (manque de) cadre juridique qui permettrait l'élaboration de nouvelles initiatives de réduction des risques, par exemple en ce qui concerne les Salles de Consommation de drogues à Moindre Risque ou le testing des drogues (Vander Laenen & Favril, 2018).

Par ailleurs, le manque de financement du pilier prévention est un élément récurrent de l'évaluation processuelle générale. En raison des ressources financières limitées allouées à la prévention, ce pilier est confronté à plusieurs limites. Les budgets restreints obligent les acteurs de la prévention à fournir des services orientés la demande de drogues plutôt que de travailler dans une approche proactive. Cela entraîne également une forme de concurrence interne entre thématiques, avec pour résultat qu'un secteur ou un service peut être considéré prioritaire par rapport à un autre. En raison des incertitudes liées au financement, il existe également peu de possibilités d'expansion structurelle.

En ce qui concerne le pilier "traitement", les résultats indiquent, entre autres, l'absence d'une vision claire et d'une approche des besoins croissants d'offres de traitement. L'offre de traitement actuelle comporte de nombreux angles morts, une observation soulignée à la fois par les acteurs de terrain et par les experts d'expérience. Plusieurs problèmes liés à l'offre de traitement actuelle ont été mis en évidence. Par exemple, l'offre de traitement est concentrée dans les grandes villes et il est nécessaire d'avoir une meilleure répartition géographique des services (principalement) ambulatoires pour combler les manques. Un autre exemple est que l'accès aux traitements est souvent encombré par l'existence de longues listes d'attente (qui se sont encore allongées pendant la période de l'épidémie de Covid-19) ou encore que l'offre de traitement est limitée à certains groupes cibles spécifiques (par exemple les personnes polytoxicomanes, les personnes âgées, les personnes à double diagnostic, etc.) Des manques sont également signalés en ce qui concerne les traitements de postcure, ainsi que les traitements de crise et d'urgence. En outre, bien qu'il existe des structures de réseau, elles ne sont pas cohérentes, ce qui signifie que la mise en réseau avec de nouveaux acteurs nécessite souvent un grand investissement de temps et d'efforts. Les experts d'expérience soulignent cependant que, hormis les angles morts, il existe une offre de traitement vaste, diversifiée et étendue, mais une vue d'ensemble de l'offre de traitement pour le grand public fait défaut.

Enfin, les résultats illustrent la manière dont les acteurs du secteur de la répression parviennent à bien collaborer ensemble. Toutefois, il existe aussi des obstacles. Ceux-ci sont souvent liés à un manque de clarté dans la délimitation des tâches lors de la coopération. Les acteurs ont des rôles différents, mais lorsque ces rôles ne sont pas clairs ou ne sont pas structurellement adaptés les uns aux autres, cela peut poser des problèmes. Par exemple : la police fédérale et le Procureur Fédéral peuvent travailler sans frontières de territoire, alors que la police locale et les acteurs de justice locaux doivent se concentrer sur le niveau local. Lorsque ces frontières sont floues et que les acteurs pénètrent sur le territoire des autres, la coopération peut être compromise. Il existe aussi des problèmes d'information (absence de bases de données partagées), le manque de capacités et des déficiences technologiques y contribuent, comme l'ont déjà montré des études antérieures (Colman et al., 2020). Tout au long de l'évaluation processuelle générale, divers exemples ont été cités. Si l'on tient compte du fait que chaque acteur a ses propres priorités, qui ne sont pas nécessairement celles des autres acteurs, la coopération structurelle est encore plus difficile. Par exemple, même s'il existe une Note-Cadre sur la Sécurité Intégrale, les personnes interrogées mentionnent qu'il n'y a pas de réels plans d'action partagés entre tous les acteurs de répression qui facilite des objectifs communs et une coopération suffisante.

Sur base de ces résultats de l'évaluation processuelle générale, nous pouvons faire quatre recommandations spécifiques à chaque pilier :

- Financer structurellement la prévention et l'intervention précoce
- Renforcer le cadre législatif soutenant les initiatives de réduction des risques
- Améliorer l'accès à une offre de traitement diversifiée et de qualité, sur le plan géographique et en éliminant les barrières à l'accès
- Mettre en œuvre un cadre de coordination général entre les acteurs de la répression afin de faciliter les flux d'échange d'information et de promouvoir la coopération

En outre, une recommandation supplémentaire est liée à l'évaluation des interventions ciblées : considérer un cadre d'évaluation basé sur une théorie pour évaluer de telles interventions.

Tableau 9 Recommandations spécifiques aux différents piliers

Conclusion	Recommandation
• Les acteurs concernés ont des compréhensions différentes de ce que recouvre la "Prévention" (Cf. Recommandation 1) • Il y a un manque de financement de la prévention et de l'intervention précoce	Financer structurellement la prévention et l'intervention précoce
• Les acteurs concernés ont des compréhensions différentes de ce que recouvre la "Réduction des Risques" (Cf. Recommandation 1) • Il manque un cadre législatif clair permettant diverses initiatives de réduction des risques	Renforcer le cadre législatif soutenant les initiatives de réduction des risques
• Il manque une vision claire et une approche des besoins croissants d'offre de traitement • Il y a plusieurs angles morts dans l'offre de traitement actuelle	Améliorer l'accès à une offre de traitement diversifiée et de qualité, sur le plan géographique et en éliminant les barrières à l'accès

• Il y a des barrières à la coopération entre les acteurs de la répression quant à la délimitation claire de leurs tâches respectives. • Il y a des problèmes d'échange d'information (absence de bases de données partagées), manque de capacités et déficiences technologiques	Mettre en œuvre un cadre de coordination général entre les acteurs de la répression afin de faciliter les flux d'échange d'information et de promouvoir la coopération
Interventions ciblées : considérer un cadre d'évaluation basé sur une théorie pour évaluer de telles interventions	

4.6.1 Prévention et intervention précoce : financer structurellement la prévention et l'intervention précoce

Afin de développer une vision à long terme et structurelle de la prévention, il y a un besoin de financement. Ce besoin a souvent été pointé dans divers rapports de recherche au fil des ans (Cellule Politique Générale Drogues, 2015 ; De Ruyver et al., 2004 ; Lievens et al., 2016 ; Vander Laenen et al., 2011), ainsi que par les acteurs de terrain du secteur, mais il est resté sans réponse jusqu'à présent. Bien que le secteur se soit montré innovant malgré ses ressources limitées, il existe plusieurs points de difficultés non résolues en lien à ce sous-financement. Étant donné que ce pilier a été présenté comme le premier et le plus important des politiques en matière de drogues, il convient de le financer correctement. Un financement structurel est nécessaire pour développer une offre de prévention qui soit non seulement orientée vers la demande de drogues mais qui soit aussi proactive sans en limiter la qualité. Cela est nécessaire pour garantir la continuité de la prévention et de la détection et de l'intervention précoces aux différents groupes cibles. Un financement structurel doit aussi permettre aux initiatives de prévention de mieux contrôler leur qualité et leurs normes de qualité (Vaslie et al., 2020).

4.6.2 Réduction des risques : renforcer le cadre législatif soutenant les initiatives de réduction des risques

Bien que la réduction des risques ne constitue pas un pilier distinct au sein des politiques belges en matière de drogues, nous abordons cette thématique séparément des piliers "Prévention" et "Traitement" afin de mettre en lumière l'importance de cette approche de la réduction des dommages liés à la consommation de drogues. De manière consistante avec l'évaluation finale des stratégies en matière de drogues de l'UE, notre évaluation processuelle générale montre le rôle clé croissant de la réduction des risques dans le cadre des politiques en matière de drogues (Vaslie et al., 2020).

Le renforcement d'un cadre juridique clair est une condition préalable fondamentale pour l'élaboration et l'expansion structurelle des initiatives de réduction des risques. En effet, plusieurs initiatives de réduction des risques se heurtent actuellement au cadre législatif qui limite les possibilités d'action. C'est le cas aujourd'hui des Salles de Consommation de drogues à Moindre Risque, comme ce fut le cas par le passé de l'échange de seringues, des traitements de substitution ou du testing de drogues. Une adaptation du cadre législatif reste politiquement sensible (Smith et al., 2019). Au cours de l'évaluation processuelle générale, les personnes interrogées ont souvent souligné l'ambiguïté morale (proclamée) que pourrait comporter la réduction des risques (Zampini, 2018). Il est nécessaire d'avoir un débat fondamental et ouvert concernant ce thème, permettant de prendre en compte les apports de la recherche, de la pratique et des expériences vécues afin d'accroître la légitimité et les résultats des politiques de réduction des risques. Afin de briser les logiques idéologiques, il est nécessaire de les nommer et de les expliciter dans le cadre d'un débat ouvert. L'expansion de diverses initiatives de réduction des risques déjà existantes et nouvelles nécessite un cadre juridique qui exprime clairement l'accent mis sur la santé et le bien-être des personnes qui consomment des drogues, un besoin soulevé à la fois par les acteurs de terrain, les experts scientifiques (Alistar et al., 2011 ; Marlatt & Witkiewitz, 2010 ; Ritter & Cameron, 2006), et les experts d'expérience (Leonard & Windle, 2020). Un tel cadre permettrait d'innover dans le domaine de la réduction des risques et d'en faciliter le financement

structurel (Vaslie et al., 2020). Une suggestion pourrait être d'autoriser des cadres expérimentaux, qui parfois dépassent éventuellement le cadre légal, lorsque de telles initiatives ont été prises et sont soutenues par des preuves scientifiques ailleurs, comme cela a été le cas auparavant avec l'expérience TADAM (Van Caillie, 2013).

4.6.3 Traitement : améliorer l'accès à une offre de traitement diversifiée et de qualité, sur le plan géographique et en éliminant les barrières à l'accès

Sur base des résultats de recherche, nous recommandons d'améliorer l'accès à une offre de traitement diversifiée et de qualité.

Nous suggérons d'étendre l'offre de traitement sur le plan géographique en l'adaptant aux contextes et aux besoins locaux ainsi qu'aux besoins des usagers. Les zones urbaines ont des besoins différents des zones plus rurales et l'offre de traitement doit être adaptée en conséquence.

Nous proposons également d'éliminer les obstacles à l'accès aux traitements (efficaces) qui ont été identifiés (par exemple, les listes d'attente, les critères d'éligibilité, les problèmes de sensibilité culturelle ou de continuité de traitement). Les résultats de la recherche montrent l'absence d'une approche claire pour répondre aux besoins croissants en matière de demande de traitement. En outre, il existe de nombreux angles morts dans l'offre de traitement destinée à certains groupes cibles (par exemple, les personnes âgées, les personnes polytoxicomanes, les personnes ayant un double diagnostic), ou dans l'offre de traitement dans les zones plus rurales, une observation qui a été faite à la fois par les acteurs de terrain et par les experts d'expérience.

L'accessibilité aux traitements doit également être considérée. Il est important de s'attaquer aux obstacles actuels afin de rendre l'offre de traitement plus accessible. Par exemple, des critères d'inclusion trop stricts impliquent que certains groupes cibles (les populations plus âgées ayant des problèmes d'assuétudes, des personnes avec enfants, des personnes issues de l'immigration, des personnes polytoxicomanes, etc.) sont de plus en plus laissés de côté.

Il convient particulièrement de faire attention à l'offre de services pour la population vieillissante d'usagers. La stigmatisation des personnes ayant des problèmes d'assuétudes (en particulier aux drogues illicites) dans le cadre de l'offre de traitement générique et l'accessibilité financière des traitements sont deux thématiques majeures.

Par ailleurs, nous recommandons également de développer et de promouvoir plus largement les services de postcure et de soins de crise.

Finalement, bien que nos résultats ne fassent pas spécifiquement référence à l'implication du milieu social direct et à l'inclusion de l'expérience des proches dans les soins de santé mentale, la littérature scientifique dominante recommande depuis longtemps de favoriser des approches basées sur l'inclusion sociale (Vander Laenen, (sous presse)).

Dans ces recommandations, l'accent doit être mis sur la continuité des soins et le développement d'une approche de traitement intégrée.

4.6.4 Répression : mettre en œuvre un cadre de coordination général entre les acteurs de la répression afin de faciliter les flux d'échange d'information et de promouvoir la coopération

Les résultats mettent en évidence plusieurs obstacles à la coordination entre les différents partenaires chargés de faire respecter la loi, notamment en ce qui concerne les flux d'information et la coopération. Dans le monde d'aujourd'hui, s'attaquer à l'offre de drogues, en particulier à la production et au trafic de drogues de haut niveau, nécessite une bonne coordination (internationale), une harmonisation et un partage d'informations et des capacités spécifiques, des aspects dans lesquels l'architecture de sécurité actuelle n'est pas toujours optimale, comme le montre l'évaluation processuelle générale. Nous recommandons donc une plus grande coordination des différents partenaires chargés de l'application de la loi afin de faciliter la coopération.

Par exemple, aujourd'hui, la Note-Cadre sur la Sécurité Intégrale (NCSI) est le moteur de la politique de sécurité au sens large, qui relève de la compétence des ministres de l'Intérieur et de la Justice. Cependant, la rédaction de cette NCSI se fait avec la contribution de différents acteurs, dont d'autres ministères fédéraux, ainsi que le Conseil National de Sécurité (CNS), le Conseil des Procureurs Généraux et, depuis l'accord de coopération de 2014, également avec les entités fédérées. En outre, les présidents du Conseil des Bourgmestres, du Conseil de la Police Fédérale et de la Commission Permanente de la Police Locale, ainsi qu'un représentant de la police fédérale ont été impliqués (Colman et al., 2020). Dans ce cadre, ce sont principalement la Police et la Justice qui ont un rôle à jouer. En d'autres termes, le lien entre le mémorandum-cadre et les politiques locales de sécurité est largement réalisé par la police et la justice ; d'autres acteurs, tels que les services d'inspection ou les douanes, ne jouant pas un rôle significatif à ce niveau (Colman et al., 2020). Nous recommandons donc d'impliquer autant que possible tous les acteurs de l'application de la loi dans l'implémentation locale de la Note-Cadre sur la Sécurité Intégrale, mais aussi dans les autres cadres politiques ou groupes de travail nécessaires. Des priorités partagées entre les domaines et une définition claire des responsabilités et des tâches peuvent contribuer à une coopération plus étroite et permettre aux différents secteurs de travailler ensemble au phénomène-drogues. En d'autres termes, cette recommandation met l'accent sur une "direction commune" plus prononcée et plus opérationnelle.

Parallèlement à la mise en place de cette " direction commune ", il faut développer la volonté de coopérer et de lutter contre le trafic illicite de drogues en étroite collaboration et de manière complémentaire. De la sorte il est aussi possible de développer un suivi commun du trafic illicite de drogues, afin d'obtenir une bonne cartographie des différents phénomènes criminels (Colman et al., 2018). Il n'y a toutefois pas d'unanimité quant à la manière de concrétiser cette démarche. La plupart des personnes interrogées soutiennent la nécessité d'une approche et de priorités communes envers l'offre de drogues afin de faciliter le flux d'information et de promouvoir la coopération, mais il n'y a pas de consensus sur la manière de l'opérationnaliser. Il y a par exemple un accord sur le fait que les informations doivent être partagées, mais pas sur la nature et sur la quantité d'informations qui pourraient être partagées, ni sur la manière dont elles peuvent être partagées. En Europe, il existe une tendance à créer des espaces de travail partagés par différents acteurs des domaines de la répression, afin d'accroître la multidisciplinarité et le partage d'informations. Cette idée, proposée par certains partenaires des services répressifs, est fortement contestée par d'autres, en raison d'obstacles juridiques et du caractère sensible des informations confidentielles.

En outre, il est nécessaire de délimiter clairement les responsabilités des différents partenaires chargés de faire respecter la loi. Le chevauchement des tâches amène les acteurs à pénétrer dans le domaine opérationnel des autres, ce qui peut compromettre la coopération et la confiance entre partenaires.

4.6.5 Interventions ciblées : se baser sur un cadre théorique afin d'évaluer les interventions

Sur la base des résultats des évaluations ciblées des deux interventions, il est recommandé que les interventions en matière de drogues soient systématiquement évaluées et que ces évaluations s'appuient sur un cadre théorique préalablement élaboré, comme avec les modèles logiques. Une évaluation a pour but d'améliorer les programmes et les services, d'estimer la qualité et de permettre un contrôle administratif, mais elle doit aussi permettre de comprendre si une approche ou méthode (de traitement) innovante est efficace et de déterminer qui bénéficie de l'intervention (OEDT, 2007). La théorie du modèle logique permet de déterminer les résultats attendus d'une intervention et, par conséquent, de développer et de mettre en œuvre le suivi et l'évaluation adéquats. Toutefois, un modèle logique suppose qu'une bonne coopération entre toutes les parties prenantes de l'intervention est une caractéristique inhérente de l'évaluation.

5 Bibliographie

Algemene Cel Drugs. (2015). *Monitoring van overheidsuitgaven voor het drugsbeleid begrotingsjaren 29014 en 2015*.

- Alistar, S. S., Owens, D. K., & Brandeau, M. L. (2011). Effectiveness and cost effectiveness of expanding harm reduction and antiretroviral therapy in a mixed HIV epidemic: a modeling analysis for Ukraine. *PLOS Medicine*, 8(3), e1000423.
- Arnstein, S. R. (1969). A ladder of citizen participation. *Journal of the American Institute of planners*, 35(4), 216-224.
- Astbury, B., & Leeuw, F. L. (2010). Unpacking black boxes: mechanisms and theory building in evaluation. *American journal of evaluation*, 31(3), 363-381.
- Bardell, H. (2020). *Drug policy and human rights in Europe: a baseline study*.
- Bartram, M. B., Falconer, I. R., Jones, G., & Kuiper-Goodman, T. (1999). Situation assessment, planning and management.
- Benneworth, P., & Jongbloed, B. W. (2010). Who matters to universities? A stakeholder perspective on humanities, arts and social sciences valorisation. *Higher education*, 59(5), 567-588.
- Bowen, S., & Zwi, A. B. (2005). Pathways to "Evidence-Informed" Policy and Practice: A Framework for Action. *PLOS Medicine*, 2(7), e166. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.0020166>
- CICAD. (2009). *How to develop a National Drug Policy: A guide for policymakers, practitioners and stakeholders*.
- Colman, C., De Middel, F., Spapens, A., Van Nimwegen, S., Ceulen, R., Gerbrands, S., ... Roevens, E. (2018). De grens voorbij : Belgische en Nederlandse drugsmarkten in beweging. Den Haag: Boom.
- Colman, Janssens, J., & Brusselmans, L. (2020). *Procesevaluatie Stroomplan*.
- Coryn, C. L. S., Noakes, L. A., Westine, C. D., & Schroter, D. C. (2011). A Systematic Review of Theory-Driven Evaluation Practice From 1990 to 2009 [Review]. *American journal of evaluation*, 32(2), 199-226. <https://doi.org/10.1177/1098214010389321>
- Council of Europe. (2009). *Civil participation in the decision-making process. The code of good practice*. <https://rm.coe.int/CoERMPublicCommonSearchServices/DisplayDCTMContent?documentId=09000016802eede1>
- Creswell, J. W., & Clark, V. L. P. (2017). *Designing and conducting mixed methods research*. Sage publications.
- De Kock, C., Mascia, C., Toyinbo, L., Laudens, F., Leclercq, S., Jacobs, D., & Decorte, T. (2020). Mapping & enhancing substance use treatment for migrants and ethnic minorities (MATREMI): Summary, conclusions & recommendations.
- De Ruyver, B., Pelc, I., Casselman, J., Geenens, K., Nicaise, P., From, L., Vander Laenen, F., Meuwissen, K., & Van Dijck, A. (2004). *Drugbeleid in cijfers: een studie naar betrokken actoren, overheidsuitgaven en bereikte doelgroepen*. Academia Press.
- De Ruyver, B., Vander Laenen, F., & Eelen, S. (2012). The long road to an integral and integrated policy in Belgium. In R. Muscat & B. Pike (Eds.), *Reflections on the concept of coherency for a policy on psychoactive substances and beyond* (Vol. 33). Council of Europe Publishing.
- De Ruyver, B. U., Casselman, J., Meuwissen, K., Bullens, F., & Van Impe, K. (2000). Het Belgisch drugbeleid anno 2000: een stand van zaken drie jaar na de aanbevelingen van de parlementaire werkgroep drugs. In: Gent Onderzoeksgroep Drugbeleid.
- EMCDDA. (2003). Coordination: a key element of national and European drug policy. *Drugs in focus*.
- EMCDDA. (2013). *Drug policy advocacy organisations in Europe* (EMCDDA PAPers, Issue. P. O. o. t. E. Union.
- EMCDDA. (2017a). Evaluating drug policy: A seven-step guide to support the commissioning and managing of evaluations. In. Luxembourg: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction
- EMCDDA. (2017b). Note on guidelines and tools for the evaluation of national drug policy. In.

- EUCPN Secretariat. (2013a). Evaluation of crime prevention initiatives: the principles of evaluation. In EUCPN (Ed.), *EUCPN Toolbox Series* (Vol. 3). European Crime Prevention Network.
- EUCPN Secretariat. (2013b). Practical guidelines for evaluating crime prevention initiatives. In EUCPN (Ed.), *EUCPN Toolbox Series* (Vol. 3). European Crime Prevention Network.
- European Commission. (2006). *Green Paper on the role of Civil Society in Drugs Policy in the European Union*. Brussels
- Farrington, D. P., Gottfredson, D. C., Sherman, L. W., & Welsh, B. C. (2002). The Maryland scientific methods scale. *Evidence-based crime prevention*, 13-21.
- Frechting, J. (2007). *Logic modeling methods in Program Evaluation*. John Wiley & Sons, Inc.
- Galla, M., Gageldonk, A., Trautmann, F., & Verbaeck, H. (2006). *Evaluation of the implementation of the national strategy to combat drugs; A Hungarian - Dutch cooperation*. <http://www.drugresearch.nl/media/41409-Evaluation%20of%20implementation%20strategy.pdf>
- Geirnaert, M. (Ed.). (2002). *Preventiestrategieën*. Kluwer.
- Halligan, J. (2008). The impact of horizontal coordination in Australia. Paper for the European Consortium on Political Research Regulation & Governance conference Utrecht University,
- Hladchenko, M. (2016). Knowledge valorisation: A route of knowledge that ends in surplus value (an example of the Netherlands). *International Journal of Educational Management*.
- Home Office Government. (2017). *An evaluation of the Government's Drug Strategy 2010*.
- Hughes, C., Lodge, M., & Ritter, A. (2010). Monograph No. 18: The coordination of Australian illicit drug policy: A governance perspective. *DPMP Monograph Series*, 18.
- Hughes, C. E. (2007). Evidence-based policy or policy-based evidence? The role of evidence in the development and implementation of the Illicit Drug Diversion Initiative. *Drug and Alcohol Review*, 26(4), 363-368.
- Hughes, C. E., Ritter, A., & Mabbitt, N. (2013). Drug policy coordination: Identifying and assessing dimensions of coordination. *International journal of drug policy*, 24(3), 244-250. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2012.08.004>
- Hughes, C. E., & Stevens, A. (2007). The effects of the decriminalization of drug use in Portugal.
- Komro, K. A., Flay, B. R., Biglan, A., & Wagenaar, A. C. (2016). Research design issues for evaluating complex multicomponent interventions in neighborhoods and communities. *Translational Behavioral Medicine*, 6(1), 153-159.
- Lancaster, K., Ritter, A., & Diprose, R. (2018). Recasting participation in drug policy. *Contemporary Drug Problems*, 45(4), 351-365.
- Lancaster, K., Ritter, A., & Stafford, J. (2013). Public opinion and drug policy in Australia: Engaging the 'affected community'. *Drug and Alcohol Review*, 32(1), 60-66.
- Lancaster, K., Seear, K., Treloar, C., & Ritter, A. (2017). The productive techniques and constitutive effects of 'evidence-based policy' and 'consumer participation' discourses in health policy processes. *Social Science & Medicine*, 176, 60-68.
- Leonard, J., & Windle, J. (2020). 'I could have went down a different path': Talking to people who used drugs problematically and service providers about Irish drug policy alternatives. *International journal of drug policy*, 84, 102891.
- Lievens, Vander Laenen, F., Verhaeghe, N., Schils, N., Putman, K., Pauwels, L., Hardyns, W., & Annemans, L. (2016). *The social cost of legal and illegal drugs in Belgium* (Vol. 51). Maklu.
- Madden, A., Lancaster, K., Ritter, A., & Treloar, C. (2021). Making legitimacy: Drug user representation in United Nations drug policy settings. *International journal of drug policy*, 87, 103014. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2020.103014>

- Marlatt, G. A., & Witkiewitz, K. (2010). Update on harm-reduction policy and intervention research. *Annual Review of Clinical Psychology*, 6, 591-606.
- Morell, J. A. (2018). Systematic iteration between model and methodology: A proposed approach to evaluating unintended consequences. *Evaluation and program planning*, 68, 243-252.
- Oxman, A. D., Lewin, S., Lavis, J. N., & Fretheim, A. (2009). SUPPORT Tools for evidence-informed health Policymaking (STP) 15: Engaging the public in evidence-informed policymaking. *Health research policy and systems*, 7(1), 1-9.
- Pauwels, L., Vander Laenen, F., Maes, E., De Kock, C., & Mine, B. (2017). *Sociale Preventie van Druggerelateerde Criminaliteit (SOCPREV)*
- Rajan, D. (2016). Chapter 3. Situation analysis of the health sector. In G. Schmets, D. Rajan, & S. Kadandale (Eds.), *Strategizing national health in the 21st century: a handbook*. World Health Organisation.
- Reitox National Focal Point. (2019). *Belgium, Country Drug Report 2019*. https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/11345/belgium-cdr-2019_0.pdf
- Ritter, A. (2015). The privileged role of researchers in “evidence-based” policy: Implications and engagement of other voices. *Drugs and Alcohol Today*.
- Ritter, A., & Cameron, J. (2006). A review of the efficacy and effectiveness of harm reduction strategies for alcohol, tobacco and illicit drugs. *Drug and Alcohol Review*, 25(6), 611-624.
- Singleton, N., & Rubin, J. (2014). What is good governance in the context of drug policy? *International journal of drug policy*, 25(5), 935-941.
- Smet, V., De Ruyver, B., Colman, C., Surmont, T., De Moor, A., Pauwels, L., & Vander Beken, T. (2013). *Het aanbod van illegale drugs in België: wat weten we? Een haalbaarheidstudie van betrouwbare indicatoren voor het drugsaanbod (SUPMAP): eindrapport*. Academia Press.
- Smith, P., Favril, L., Delhauteur, D., Vander Laenen, F., & Nicaise, P. (2019). How to overcome political and legal barriers to the implementation of a drug consumption room: an application of the policy agenda framework to the Belgian situation. *Addiction Science & Clinical Practice*, 14(1), 40. <https://doi.org/10.1186/s13722-019-0169-x>
- Sridharan, S., & Nakaima, A. (2012). Towards an evidence base of theory-driven evaluations: Some questions for proponents of theory-driven evaluation. *Evaluation*, 18(3), 378-395.
- Stolz, B. A. (1995). Creating a drug czar: A study of political rationality and symbolic politics. *Journal of Drug Issues*, 25(1), 195-207.
- Tieberghien, J. (2015). *The intersection between science and policy : the case of the development of Belgian drug policy between 1996 and 2003* 2015.]. <http://lib.ugent.be/catalog/rug01:002299262>
- Trautmann, F., & Braam, R. (2014). *Evaluation of the Governmental Strategy and Action Plan 2010-2014 of Luxembourg regarding the fight against drugs and addictions*.
- valentine, k., Persson, A., Newman, C. E., Hamilton, M., Bryant, J., & Wallace, J. (2020). Experience as Evidence: The Prospects for Biographical Narratives in Drug Policy. *Contemporary Drug Problems*, 47(3), 191-209.
- Van Caillie, D. (2013). Analyse socioéconomique: analyse coûts-bénéfices comparée des traitements DAM et méthadone: l'expérience TADAM (2011-2012). In I. Demaret, G. Litran, C. Magoga, C. Deblire, J. De Roubaix, E. Quertemont, D. Van Caillie, N. Dubois, A. Lemaître, & M. Ansseau (Eds.), *Projet TADAM: rapport final 2007-2013*. Université de Liège.
- Van Impe, M. R. E., Vander Laenen, F. p. R. E., & Petintseva, O. c. R. E. (2021). *Stigma through the eyes of people who use(d) illegal drugs : challenging boundaries through Participatory Action Research Ghent*]. <http://lib.ugent.be/catalog/pug01:8722239>
- van Laar, M., & van Ooyen-Houben, M. (2009). *Evaluatie van het Nederlandse drugsbeleid*.

- Vandam, L., Colman, C., Vander Laenen, F., & De Ruyver, B. (2010). Towards an integral and integrated drug policy: Pearls and pitfalls. *Safety, societal problems and citizens "perceptions": new empirical data, theories and analyses*, 3, 239-262.
- Vander Laenen, F. ((in press)). *Gedwongen opname. Ervaringen van professionals en ervaringsdeskundigen*. Gompel & Svacina. .
- Vander Laenen, F., De Ruyver, B., Christiaens, J., & Lievens, D. (2011). *Drugs in Cijfers III/Onderzoek naar de overheidsuitgaven voor het drugsbeleid in België*. Academia Press.
- Vander Laenen, F., & Favril, L. (2018). Druggebruiksruimtes nog niet voor morgen: Controversieel ondanks positieve onderzoeksresultaten. *Sociaal.net*.
- Vander Laenen, F., Vandam, L., & Colman, C. (2010). Met velen aan de tafel: goede voorbeelden van een integraal en geïntegreerd drugsbeleid. *Verslaving*, 6(4), 54-71.
- Vandeveld, S., Vander Laenen, F., Vanderplasschen, W., Mine, B., & Maes, E. (2016). PROcess and Outcome Study of Prison-basEd Registration points (PROSPER).
- Vaslie, R., van Nierop, P., Gounev, P., Fernandes, M., Ernia, N., Wildoer, E., Pradille, J., M, F., Sabev, M., Barendregt, C., & Martinelli, T. (2020). *Final Assessment of the EU Drugs Strategy 2013 - 2020 and the EU Action Plan on Drugs 2017 - 2020*.
- WHO. (2003). How to develop and implement a national drug policy. *WHO Policy Perspectives on Medicines*, 6.
- World Health Organization. (2001). *How to develop and implement a national drug policy*. World Health Organization.
- Zampini, G. F. (2018). Evidence and morality in harm-reduction debates: can we use value-neutral arguments to achieve value-driven goals? *Palgrave Communications*, 4(1), 62. <https://doi.org/10.1057/s41599-018-0119-3>