



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Paris le 09 MAI 2008

Circulaire

Date d'application : immédiate

MINISTÈRE DE LA JUSTICE

**DIRECTION
DES AFFAIRES CRIMINELLES ET DES GRÂCES**
SOUS-DIRECTION DE LA JUSTICE PÉNALE SPÉCIALISÉE

Le Garde des Sceaux, Ministre de la Justice

à

- POUR ATTRIBUTION -

Mesdames et Messieurs les PROCUREURS GÉNÉRAUX près les cours d'appel

Mesdames et Messieurs les PROCUREURS DE LA RÉPUBLIQUE

près les tribunaux de grande instance

- POUR INFORMATION -

Mesdames et Messieurs les PREMIERS PRÉSIDENTS des cours d'appel

Mesdames et Messieurs les PRÉSIDENTS des tribunaux de grande instance

Monsieur le REPRÉSENTANT NATIONAL auprès d'EUROJUST

Monsieur le DIRECTEUR de la PROTECTION JUDICIAIRE DE LA JEUNESSE

Monsieur le PRÉSIDENT DE LA MISSION INTERMINISTÉRIELLE DE LUTTE CONTRE LA
DROGUE ET LA TOXICOMANIE

N° NOR : NOR JUS D0811637 C

N° Circulaire : CRIM 08 – 11/G4-09.05.2008

Mots clés : usage de stupéfiants, dépendances, loi n° 2007-297 du 5 mars 2007, décret n° 2007-935 du 15 mai 2007, décret n°2007-1388 du 26 septembre 2007 et décret n° 2008-364 du 16 avril 2008, ordonnance pénale, composition pénale, stage de sensibilisation, injonction thérapeutiques, médecins relais.

Titre détaillé : Circulaire relative à la lutte contre la toxicomanie et les dépendances.

Publiée : Bulletin officiel ; INTRANET DACG ; WEB JUSTICE

Modalités de diffusion

- diffusion directe aux procureurs généraux et, par l'intermédiaire de ces derniers,
aux procureurs de la République -
- diffusion directe aux premiers présidents et, par l'intermédiaire de ces derniers,
aux présidents des tribunaux de grande instance-

DACG

Les dernières constatations effectuées par l'Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies (O.F.D.T.) ont montré que la France figurait parmi les pays les plus consommateurs de produits stupéfiants en Europe et qu'il était indispensable que ces comportements, qui ont de graves conséquences tant sur la santé de chacun que sur la délinquance, trouvent une réponse adaptée.

Si la consommation de stupéfiants en France concerne une grande variété de produits, le cannabis est la substance illicite la plus consommée. Ainsi, en 2005, 12,4 millions de personnes ont consommé au moins une fois du cannabis dans leur vie et 1,2 millions sont des consommateurs réguliers, dont 550.000 usagers quotidiens. La part des consommateurs réguliers est en hausse. Entre 2000 et 2005 elle est passée de 3,8 à 5,9% et touche majoritairement les jeunes âgés de 12 à 25 ans (69% des usagers quotidiens). Ainsi, près de 100.000 personnes sont interpellées chaque année pour usage de stupéfiants, toutes drogues confondues.¹

La consommation d'héroïne, de cocaïne et de drogues de synthèse est le plus souvent à l'origine de prises en charge sanitaires et sociales, qui concernent également les grands consommateurs de cannabis dépendants. Le consommateur d'héroïne peut quant à lui bénéficier d'un traitement de substitution (méthadone ou buprénorphine).

Il convient de noter que la toxicomanie a évolué vers une poly-toxicomanie, utilisant le mélange de différentes drogues, médicaments ou substances à l'alcool et on observe par ailleurs une banalisation générale concernant l'usage de stupéfiants, ainsi que l'interpellation d'un nombre important de conducteurs sous l'emprise de produits stupéfiants.

Le volet répressif de la loi du 31 décembre 1970 relative aux mesures sanitaires de lutte contre la toxicomanie et de l'usage de stupéfiants pose le principe de la pénalisation de l'usage sur la base d'une classification des stupéfiants établie par arrêté du ministre de la Santé, en conformité avec les conventions internationales. Cette loi prévoit également un volet sanitaire qui consiste à considérer l'usage de stupéfiants comme une conduite à risque pouvant nécessiter l'intervention de professionnels du réseau sanitaire et social.

La loi du 5 mars 2007 relative à la prévention de la délinquance dans ses dispositions concernant la lutte contre la toxicomanie, de même que les orientations de politique pénale adressées par le Ministère de la Justice aux procureurs de la République par la circulaire du 8 avril 2005, confirment le refus du gouvernement de banaliser la consommation de produits stupéfiants. Elle aggrave la sanction dans certains cas (I), elle vise à accroître l'efficacité du traitement judiciaire de la toxicomanie en accélérant et améliorant la prise en charge des consommateurs de drogues par une réponse pénale sanitaire ou pédagogique (II). Il devient dès lors nécessaire de définir une nouvelle politique pénale qui sera systématique, adaptée et diversifiée (III).

¹ Les statistiques issues du casier judiciaire national montrent une forte augmentation du nombre de condamnations pour simple usage de stupéfiants en 2006 (11.210) qui s'inscrit dans une constante augmentation depuis 2002 (1.494), Ainsi 3.198 condamnations ont été prononcées en 2003, 4.057 en 2004 et 7.862 en 2005

I – Une aggravation des sanctions encourues

En sanctionnant plus sévèrement la commission d'infractions sous l'emprise de la drogue et en état d'ivresse manifeste, la loi veut réduire les facteurs de passage à l'acte et de récidive.

Cette répression accrue prend tout d'abord la forme d'un alourdissement des peines encourues à l'égard de certaines personnes ou dans certaines circonstances (A) ; elle permet en outre le dépistage de l'usage de stupéfiants dans les entreprises de transports publics (B).

A) L'alourdissement des peines réprimant l'usage de stupéfiants ou la provocation à l'usage

Les articles 48 et 54 de la loi ont créé de nouvelles circonstances aggravantes qui ont pour objet l'augmentation des sanctions encourues pour les infractions commises par certaines personnes et dans des circonstances particulières.

1) La loi permet d'apporter une réponse pénale adaptée aux responsabilités professionnelles que peuvent exercer certains consommateurs.

L'article L3421-1 du code de la santé publique prévoit des peines accrues lorsque l'usage de stupéfiants est commis par des personnes exerçant une profession susceptible de mettre directement en danger la vie d'autrui (transporteurs), ainsi que par des personnes dépositaires de l'autorité publique ou chargée d'une mission de service public lorsqu'ils ont fait usage de stupéfiants dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions. En ce cas les peines sont portées à cinq ans d'emprisonnement et à 75 000 euros d'amende.

2) De même, la répression est accrue lorsque la provocation à la consommation de stupéfiants est directe et lorsqu'elle est commise dans des lieux devant faire l'objet d'une attention particulière.

L'article L3421-4 du code de la santé publique prévoit en effet l'aggravation des peines encourues lorsque l'infraction est commise dans l'enceinte des établissements d'enseignement, d'éducation ou dans les locaux de l'administration, ainsi qu'à leurs abords à l'occasion de l'entrée et la sortie des élèves ou du public.

En ce cas les peines sont portées à sept ans d'emprisonnement et à 100 000 euros d'amende.

3) Les articles 222-12-14°, 222-13-14°, 222-24-12°, 222-28-8°, 222-30-7° et 227-26-5° du code pénal prévoient une nouvelle circonstance aggravante en cas de violences commises sous l'emprise manifeste de stupéfiants ou en état d'ivresse manifeste, ainsi que pour les faits de viol, d'agressions sexuelles et d'atteintes sexuelles commis dans les mêmes circonstances.

B) Une nouvelle possibilité de procéder à la recherche des infractions : le dépistage de l'usage de produits stupéfiants au sein des entreprises ou des établissements de transports publics

- Dans le but de préserver la sécurité des personnes transportées, le procureur de la République pourra, sur réquisition, faire procéder à des contrôles d'identité dans les entreprises ou des établissements de transports publics de voyageurs, terrestre, maritime ou aérien, ainsi que dans leurs annexes et dépendances, à l'exception des locaux qui constituent un domicile (articles L3421-5, L3421-6 et L 3421-7 du code de la santé publique). S'il existe

à l'occasion de ce contrôle une raison plausible de soupçonner que les personnes présentes dans ces entreprises de transports publics ont fait usage de stupéfiants, le dépistage peut être pratiqué.

Le dépistage est effectué sur les personnes dont les fonctions exercées mettent en cause la sécurité du transport, et dont la liste est fixée par le décret 2007-935 du 15 mai 2007 (joint en annexe). Cette liste se rapporte aux personnes chargées de la conduite ou de la maintenance des dispositifs de sécurité dans les entreprises de transport.

- **Les réquisitions du procureur doivent être écrites et précises** quant aux opérations de contrôle, spécialement en ce qui concerne les date, heure, locaux concernés et ne sont prises que pour une durée d'un mois maximum.

- **Il doit d'abord être procédé au contrôle d'identité** des personnes présentes dans les lieux énumérés par le texte, afin de déterminer si elles relèvent des dispositions de l'article L3421-1 alinéa 3 du code de la santé publique.

- **Le texte ne vise qu'à la recherche et à la constatation de l'usage de stupéfiants, ce qui exclut les autres produits qui sont de nature à altérer les capacités de ces personnels.** Ainsi, lorsque les officiers et agents de police judiciaire chargés de procéder aux contrôles d'usage de stupéfiants constateront un état d'ivresse sur l'une des personnes concernées, ils devront en référer immédiatement au responsable afin que des mesures conservatoires ou disciplinaires puissent être prises à l'encontre de l'intéressé. Dans cette circonstance, il ne sera pas procédé au dépistage.

Compte tenu de la nature dérogatoire de ces dépistages, qui ne doivent pas être utilisés à d'autres fins, les parquets devront veiller au respect des conditions de fond et de forme posées par le législateur pour leur exercice, qui n'est pas laissé à l'initiative des officiers de police judiciaire.

- **La procédure doit établir l'existence de raisons plausibles d'usage de stupéfiants pour réaliser un dépistage.** Ces raisons plausibles peuvent être appréciées en fonction du comportement de la personne ou en présence de signes caractéristiques, tels que ceux illustrés par les exemples suivants : troubles de l'équilibre, démarche hésitante, difficulté à tenir la station debout, troubles de l'élocution ou du langage, sudation, rougeur oculaire et mydriase (pupilles dilatées) ainsi qu'un état anormal d'excitation, d'euphorie, d'apathie ou d'anxiété.

- **Si l'épreuve de dépistage est positive ;** les enquêteurs doivent faire procéder aux vérifications biologiques (analyses de sang) et cliniques qui permettront d'établir la preuve de l'usage de stupéfiants.

Le recours à ces vérifications médicales concerne également la personne qui n'est pas en état ou qui refuse de se soumettre au test de dépistage, refus qui est d'ailleurs réprimé.

Les mesures prises dans le cadre de ces dépistages font l'objet d'un procès verbal qui doit être remis aux personnes contrôlées. Il conviendra de s'assurer que l'opération de contrôle, se déroule dans la discrétion et dans le respect de la présomption d'innocence.

En cas de contrôle positif, l'autorité administrative en charge de la politique des transports sera informée des suites de la procédure. Il lui appartiendra de prendre les mesures qui relèvent de ses compétences (vérification de la validité du permis de conduire, retrait de points, etc.)

Il convient de préciser que l'entrée en vigueur des dispositions relatives au dépistage est subordonnée à la parution d'un décret, non encore intervenu, sur les modalités de conservation des échantillons.

II - L'amélioration du traitement judiciaire de l'usage de stupéfiants

Outre l'extension de la procédure d'ordonnance pénale au délit d'usage de stupéfiants et le rétablissement des coups d'achat, la loi du 5 mars 2007 a innové en créant le stage de sensibilisation aux dangers de l'usage des produits stupéfiants (A). Elle a par ailleurs renforcé l'efficacité de l'injonction thérapeutique (B)

A) Une innovation : le stage de sensibilisation aux dangers de l'usage de produits stupéfiants

Ce stage est une mesure dont la portée pédagogique est indéniable. Il doit faire prendre conscience au consommateur des dommages induits par la consommation de produits stupéfiants, ainsi que des incidences sociales d'un tel comportement. En application du décret n°2007-1388 du 26 septembre 2007, les modalités de ce stage sont fixées aux articles R 131-46 et R131-47 du code pénal par renvoi aux articles R 131-36 à R131-44 du même code relatifs au stage de citoyenneté.

1) La mise en œuvre du stage de sensibilisation

Le procureur de la République peut proposer le stage de sensibilisation à l'auteur des faits dans le cadre des alternatives aux poursuites (art. 41-1 CPP) et dans celui de la composition pénale (article 41-2 CPP). Il peut le proposer à tout auteur majeur ainsi qu'aux mineurs âgés d'au moins treize ans, selon les modalités prévues par les articles 7-1 et 7-2 de l'ordonnance n°45-174 du 2 février 1945 relative à l'enfance délinquante.

Ce stage peut aussi être ordonné dans le cadre de l'ordonnance pénale et à titre de peine complémentaire au même titre que celles traditionnellement encourues.

Le stage de sensibilisation aux dangers de l'usage des produits stupéfiants peut aussi être ordonné à titre de peine complémentaire pour réprimer la conduite d'un véhicule sous l'influence de produits stupéfiants (art L 235-1 du Code de la route), les atteintes à la vie, les infractions entraînant une mise en danger de la personne, les atteintes à l'intégrité physique ou psychique de la personne, les extorsions et les dégradations.

Le stage de sensibilisation s'effectue selon les modalités prévues à l'article 131-35-1 du code pénal qui s'applique à tous les stages de sensibilisation (danger des drogues, mais aussi sécurité routière et responsabilité parentale).

Il doit être exécuté dans un délai de six mois à compter de la date de condamnation définitive lorsqu'il est prononcé à titre de peine complémentaire. Il est souhaitable de faire exécuter la mesure dans le même délai quand le stage est proposé à titre de mesure alternative aux poursuites, dans le cadre d'une composition pénale ou d'une ordonnance pénale.

Une fois le stage accompli, le stagiaire doit adresser au procureur de la République l'attestation qui lui aura été remise.

Afin de mettre en œuvre cette mesure, le parquet se mettra en relation avec le chef de projet départemental de la Mission Interministérielle de Lutte contre La Drogue et la Toxicomanie (MILDT) désigné pour son ressort, qui lui indiquera les ressources associatives de lutte contre la toxicomanie et le trafic de stupéfiants susceptibles de remplir la prestation. Il reviendra au parquet général de veiller à une harmonisation des frais des stages (qui devront rester d'un montant raisonnable) et à une durée homogène des stages proposés par les associations au sein du ressort. Quel que soit le cadre dans lequel la mesure est décidée, les frais du stage de sensibilisation ne peuvent en toute hypothèse excéder le montant de l'amende prévue pour les contraventions de la 3^{ème} classe, soit 450 euros.

Par ailleurs, il s'assurera que des stages distincts soient organisés, dans la mesure du possible, pour les usagers mineurs et les usagers majeurs.

2) la charge des frais du stage de sensibilisation aux dangers de l'usage de produits stupéfiants

Par principe, les frais du stage de sensibilisation seront à la charge de l'utilisateur.

A titre exceptionnel, il pourra être décidé de le dispenser du paiement de tout ou partie du coût du stage dans les cas ci-après indiqués où la loi le permet. Cette décision sera évidemment guidée par l'examen de la situation familiale et sociale de l'utilisateur. La dispense de paiement devra être réservée au bénéfice des usagers pour lesquels un stage de sensibilisation apparaît hautement souhaitable et qui sont réellement dans l'impossibilité d'en assumer la charge financière.

a) Lorsque le stage est ordonné dans le cadre d'une **alternative aux poursuites**, les frais sont toujours à la charge de la personne qui accomplit le stage en application de l'article 41-1 du code de procédure pénale.

b) Dans le cadre d'une **composition pénale** (art. 41-2 du code de procédure pénale), les frais peuvent être à la charge de l'utilisateur mineur ou majeur, sauf décision contraire.

c) Lorsque le stage de sensibilisation est décidée dans le cadre d'une **ordonnance pénale** (article 495 4° du code de procédure pénale), l'utilisateur de stupéfiants peut être dispensé des frais de stage.

Il conviendra donc de s'assurer, avant de choisir l'une de ces voies, que l'intéressé est en mesure de payer les frais de stage, afin d'éviter un échec de la mesure pour des raisons pécuniaires

d) Lorsque le stage est prononcé à titre de **peine complémentaire** :

- s'il s'agit d'un **usage simple** (article L 3421-1 alinéa 1 du CSP, article 131-35-1 du Code pénal) les frais sont à l'appréciation de la juridiction de jugement. Il en va de même (art 227-32 du Code pénal) s'il s'agit d'une provocation de mineur à l'usage, au transport, la détention et la cession de produits stupéfiants (art 227-18 et 18-1 du code pénal).

- s'il s'agit d'un **usage aggravé** (personne dépositaire de l'autorité publique ou chargée d'une mission de service public ou par le personnel d'une entreprise de transport, ou de l'incitation dans des établissements scolaires ou dans l'administration), le stage est toujours aux frais du condamné (art L3421-7 8° du CSP).

La prise en charge des frais de stage de sensibilisation ne figure pas aux articles R.92 et R.93 du code de procédure pénale et ne peut en aucun cas intervenir au titre des frais de justice.

Le rôle des chefs de projets départementaux, en lien avec les procureurs de la République apparaît dès lors déterminant dans la recherche des sources de financement du stage pour les personnes dispensées d'en assumer la charge financière. Il est en effet indispensable que toutes les décisions judiciaires portant obligation de stage puissent être effectivement mises en œuvre et que les stagiaires dispensés du paiement soient toujours en mesure d'être accueillis par les associations.

B) L'efficacité de l'injonction thérapeutique renforcée par l'intervention du médecin relais

Le dispositif actuel souffre d'un manque de visibilité et d'efficacité. Le rapport de politique pénale 2006 montre que cette mesure est peu utilisée, le plus souvent par manque de moyens sanitaires et sociaux². Elle est également concurrencée par le développement de dispositifs associatifs et publics sur le plan sanitaire et social qui assurent la prise en charge médico-sociale des consommateurs de produits stupéfiants.

L'article 47 de la loi du 5 mars 2007 (art. L3413-1 du CSP) vise à améliorer le recours à l'injonction thérapeutique, qui peut être une mesure de soins ou un suivi médical, par la création d'un dispositif reposant sur le médecin relais. Il étend par ailleurs la mesure d'injonction thérapeutique à tous les stades de la procédure. Elle peut désormais être décidée dans le cadre des alternatives aux poursuites, de la composition pénale à l'égard de l'usager majeur comme du mineur de treize ans au moins, comme modalité d'exécution d'une peine et notamment dans le cadre du sursis avec mise à l'épreuve, y compris en matière d'infractions liées à l'abus d'alcool. Elle peut être également ordonnée par le juge d'instruction, le juge des enfants ou le juge des libertés et de la détention, ainsi que par la juridiction de jugement (art L 3143-1 à L 3413-4 et L3425-1 du code de la santé publique, 132-45 du code pénal).

Les règles relatives à la liste départementale des médecins relais, à leur rémunération et au déroulement de la procédure d'injonction thérapeutique sont fixées aux articles R.3413-1 à R.3413-18 du code de la santé publique.

Le décret n° 2008-364 du 16 avril 2008 (joint en annexe) modifie les dispositions du code de la santé publique relatives aux modalités de mise en œuvre de l'injonction thérapeutique (articles R3413-1 à R3413-8 CSP) pour clarifier les relations entre les différents acteurs concernés : procureur de la République, autorité sanitaire départementale, médecin relais qui notifie l'injonction et médecin traitant. Il précise leur rôle, leurs obligations, ainsi que les délais dans lesquels les étapes de cette mesure doivent intervenir afin d'accroître l'efficacité et la rapidité de sa mise en œuvre.

Le médecin relais est chargé de mettre en œuvre la mesure d'injonction thérapeutique, d'en proposer les modalités et d'en contrôler le suivi effectif sur le plan sanitaire. A ce titre il

² le nombre d'injonctions thérapeutiques décidées par les procureurs de la République en 2006 dans le cadre des alternatives aux poursuites (5.189) est cependant en légère augmentation depuis 2004 (4068).

procède à l'examen des personnes, contrôle la mise en œuvre effective de la mesure, assure l'articulation entre le dispositif de prise en charge et l'autorité judiciaire qui a prononcé l'injonction thérapeutique à qui il fait connaître son avis motivé sur l'opportunité médicale de la mesure.

Le préfet communique sans délai les pièces adressées par l'autorité judiciaire (procédure, enquête de personnalité, ordonnance, jugement de condamnation) au médecin relais lequel procède à l'examen médical initial dans le mois suivant la réception de ces pièces. A ce stade, il fait connaître son avis motivé à l'autorité judiciaire et, s'il estime la mesure médicalement opportune, il informe l'intéressé des modalités d'exécution de l'injonction thérapeutique en l'invitant à lui indiquer, au plus tard dans les dix jours, le nom du médecin soignant qu'il a choisi. Si le consommateur ne connaît pas de médecin susceptible de le prendre en charge, le médecin relais lui indiquera une liste de médecins ou un centre de prise en charge et de soins spécialisés dans la toxicomanie.

Pour éviter que la mesure prononcée ne fasse l'objet d'un avis de non-opportunité après le premier examen médical par le médecin relais, il faut impérativement que la décision soit prise à l'appui des éléments figurant dans la procédure et dans l'enquête de personnalité du consommateur de produits stupéfiants.

Le médecin désigné par l'intéressé est informé par le médecin relais du cadre juridique de la mesure. Il doit confirmer par écrit son accord au médecin relais dans un délai de quinze jours. Pour les personnes mineures, le choix du médecin soignant est effectué par ses représentants légaux et l'accord du mineur sur ce choix doit être recherché.

Le médecin relais procède ensuite aux examens médicaux au troisième et sixième mois de la mesure. A l'issue de chaque examen, il établit un rapport, adressé à l'autorité judiciaire ayant ordonné la mesure, par lequel il décrit l'évolution de la situation médicale de l'intéressé, sous réserve du secret médical, de la régularité du suivi et du type de mesure de soins ou de surveillance mis en place. Si l'autorité judiciaire décide de mettre fin à une injonction thérapeutique, elle doit alors en informer le préfet et le médecin relais.

L'alinéa 2 de l'article L3423-1 du code de la santé publique dispose que la durée de la mesure de l'injonction thérapeutique est d'une durée de six mois renouvelable trois fois, soit 24 mois au plus. Si cet article traite de l'injonction thérapeutique par le procureur de la République, il apparaît que la loi du 5 mars 2007 visait à développer l'injonction thérapeutique à tous les stades de la procédure mais sans créer plusieurs régimes d'injonction. Nonobstant sa place dans le code de la santé publique et sous réserve de l'appréciation souveraine des juridictions, il convient donc de considérer que ce délai vaut pour tous les cadres procéduraux dans lesquels la mesure d'injonction est décidée.

III - La nécessité de définir une nouvelle politique pénale

A) Une politique pénale rapide et graduée, guidée par la personnalité et le profil de l'usager

La réponse pénale doit être systématique dès lors que l'infraction apparaît juridiquement caractérisée et ce quelle que soit la substance concernée, l'intensité de la consommation ou l'âge du consommateur. En effet, il est impératif qu'elle symbolise aux yeux du consommateur l'interdit légal qui s'attache à l'usage d'un stupéfiant.

Les parquets doivent recourir à une enquête sociale rapide (selon les modalités prévues à l'article 41 du code de procédure pénale) ou à une audition circonstanciée de l'usager afin d'apporter une réponse pénale adaptée et graduée, qui doit prendre en compte les éléments de sa personnalité et de son profil de consommation (type de drogue, régularité de la consommation, mode d'approvisionnement, situation familiale et socioprofessionnelle, ressources financières).

Pour les mineurs, la réponse judiciaire est guidée par la situation personnelle du mineur et doit demeurer à dominante éducative et sanitaire, après recours systématique à des investigations relatives à sa personnalité, au contexte de l'usage, à son environnement social et familial. Elle s'inscrit dans le cadre des dispositions de l'ordonnance du 2 février 1945.

Il est rappelé que la qualification de détention de produits stupéfiants ne doit être préférée à celle d'usage que lorsque la quantité des produits trouvés en possession de l'usager excède celle de sa consommation personnelle.

1) l'usager simple

Il s'agit essentiellement d'un délinquant usager occasionnel de produits stupéfiants ou consommateur régulier qui ne pose toutefois pas de problèmes de santé ou d'insertion majeure, et qui détient une très petite quantité de substances.

Le classement avec rappel à la loi doit se limiter en tout état de cause aux consommateurs occasionnels, en possession d'une très faible quantité de produits.

Dans l'hypothèse de l'usage simple, le stage de sensibilisation aux dangers de l'usage de produits stupéfiants paraît constituer une réponse pénale tout particulièrement indiquée.

L'évaluation de la nécessité d'accomplir un stage de sensibilisation devra prendre en compte le fait que l'intéressé doit faire l'objet de poursuites pénales, si le stage n'est pas exécuté. Dans ces conditions, il faudra veiller à ne proposer cette mesure que si elle est proportionnée à la consommation reprochée.

Le choix du cadre procédural dans lequel sera effectué le stage de sensibilisation dépendra de l'existence de précédents et de la situation familiale et sociale de l'usager.

2) l'usager toxico dépendant

Dans le cadre des mesures de classement avec orientation, les dispositifs ayant fait leurs preuves, telles que les consultations cannabis, pourront être proposées.

L'injonction thérapeutique, qui peut désormais être décidée à tous les stades de la procédure doit être systématiquement envisagée lorsque les circonstances de fait ou de droit font apparaître que le mis en cause est toxico dépendant et nécessite des soins ou lorsque les circonstances de la commission d'une infraction révèlent par ailleurs une consommation habituelle et excessive de boissons alcooliques.

3) les poursuites correctionnelles

Les poursuites pénales sont privilégiées dans l'hypothèse d'un usager réitérant ou récidiviste, pour l'usager qui refuse de se soumettre aux mesures ordonnées par le parquet ou lorsque l'usage de stupéfiants est associé à une autre infraction.

Si la personne poursuivie paraît rester ouverte à une dynamique pédagogique ou de soins, il devra être envisagé de requérir, outre la peine principale, un stage de sensibilisation ou une mesure d'injonction thérapeutique à titre de peine complémentaire.

Lorsque les faits d'usage de stupéfiants sont à l'origine d'atteintes involontaires à l'intégrité de la personne, ils doivent être poursuivis et traités avec la plus grande sévérité. Dans ces hypothèses, une réponse pénale dissuasive doit être apportée et les parquets devront engager des poursuites devant la juridiction correctionnelle.

B) Une politique pénale nécessairement en lien avec les partenaires institutionnels et le secteur associatif.

L'effectivité de la réponse pénale voulue par la loi du 5 mars 2007, dont la dominante sanitaire est incontestable, est conditionnée par un partenariat efficace entre les autorités judiciaires et sanitaires, ainsi qu'avec les acteurs du secteur associatif.

La circulaire du 8 avril 2005, prévoyait déjà ce partenariat qui doit continuer à se développer pour une meilleure application de la loi du 5 mars 2007 laquelle consacre et renforce le rôle des procureurs généraux et des procureurs de la République en matière de prévention de la délinquance.

Le conseil départemental de prévention de la délinquance, qui est présidé par le Président du Conseil général, doit prendre en compte les priorités résultant des décisions judiciaires en réponse à la toxicomanie. Le procureur de la République, en sa qualité de vice président de cette instance partenariale privilégiée, veillera à exposer sa politique d'action publique en matière de lutte contre l'usage de drogue.

Le parquet s'attachera à ce que les orientations relevant de la politique pénale en ce domaine soient intégrées dans le plan départemental de prévention et participera activement aux comités locaux de prévention de la délinquance.

Par ailleurs et afin de garantir la cohérence des politiques publiques en matière de prévention et de lutte contre les toxicomanies, il appartient aux chefs de parquet de se rapprocher des chefs de projet départementaux de la MILDT pour les informer des modalités pratiques de mise en œuvre des réponses et priorités judiciaires.

Vous voudrez bien désigner au sein de chaque parquet un magistrat plus particulièrement identifié qui sera l'interlocuteur des autorités sanitaires et du milieu associatif au titre de la lutte contre la toxicomanie.

Il serait utile par ailleurs d'indiquer les initiatives prises pour fixer, au titre du partenariat, les modalités de mise en œuvre des nouvelles procédures et notamment la mise en œuvre de l'injonction thérapeutique avec le dispositif du médecin relais ainsi que des stages de sensibilisation.

Vous voudrez bien enfin signaler toutes les affaires significatives intervenues dans le cadre de l'application de cette circulaire, le nombre d'ordonnances pénales, d'injonctions

thérapeutiques et de stages de sensibilisation prononcés en précisant, pour les deux dernières mesures, à quel stade de la procédure elles sont intervenues.

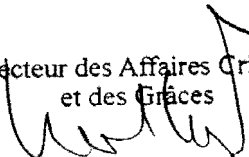
Un dispositif de remontée des données statistiques trimestrielles sera opérationnel dans les jours qui viennent à l'adresse électronique suivante : http://10.21.2.205/dacq_st

Il devra impérativement être renseigné avant le 15 du mois suivant chaque trimestre échu et pour la première fois avant le 15 juillet 2008 pour les mesures ordonnées au cours du second trimestre 2008.

Il convient pour cela de s'identifier à l'adresse indiquée à l'aide de son « prénom.nom » et de son mot de passe de messagerie.

Je vous saurais gré de rendre compte, sous le timbre du bureau de la santé publique, du droit social et de l'environnement, de toute difficulté que vous pourriez rencontrer pour l'application de la présente circulaire.

Le Directeur des Affaires Criminelles
et des Grâces


Jean-Marie HUET

ANNEXES

1/ les codes °NATINF des nouvelles infractions

2/ le cahier des charges du stage de sensibilisation aux dangers de l'usage de produits stupéfiants

3/ Décret n° 2007-935 du 15 mai 2007 fixant la liste des personnes dont les fonctions mettent en cause la sécurité du transport.

4/ Décret ° 2008-364 du 16 avril 2008 relatif au suivi des mesures d'injonction thérapeutique et aux médecins relais

NATINFS créées ou modifiées en application des articles 48 et 54 de la loi n° 2007-297 du 5 mars 2007

N°Natif		Qualification simplifiée	Définie par	
180	délit	USAGE ILLICITE DE STUPEFIANTS	ART.L.3421-1 AL.1, ART.L.5132-7 C.SANTE.PUB. ART.1 ARR.MINIST DU 22/02/1990.	ART.L.3421-1 AL.1, AL.2, ART.L.3421-2, ART.L.3421-3, ART.L.3425-1 C.SANTE.PUB. ART.222-49 AL.1 C.PENAL.
26398	délit	USAGE ILLICITE DE STUPEFIANTS PAR DEPOSITAIRE DE L'AUTORITE PUBLIQUE	ART.L.3421-1 AL.3, AL.1, ART.L.5132-7 C.SANTE.PUB. ART.1 ARR.MINIST DU 22/02/1990.	ART.L.3421-1 AL.3, ART.L.3421-2, ART.L.3421-3, ART.L.3421-7, ART.L.3425-1 C.SANTE.PUB. ART.222-49 AL.1 C.PENAL.
26399	délit	USAGE ILLICITE DE STUPEFIANTS PAR PERSONNE CHARGEE DE MISSION DE SERVICE PUBLIC	ART.L.3421-1 AL.3, AL.1, ART.L.5132-7 C.SANTE.PUB. ART.1 ARR.MINIST DU 22/02/1990.	ART.L.3421-1 AL.3, ART.L.3421-2, ART.L.3421-3, ART.L.3421-7, ART.L.3425-1 C.SANTE.PUB. ART.222-49 AL.1 C.PENAL.
26528	délit	USAGE ILLICITE DE STUPEFIANTS PAR LE PERSONNEL D'UNE ENTREPRISE DE TRANSPORT TERRESTRE EXERCANT DES FONCTIONS METTANT EN CAUSE LA SECURITE DU TRANSPORT	ART.L.3421-1 AL.3, AL.1, ART.L.5132-7, ART.R.3421-1 C.SANTE.PUB. ART.1 ARR.MINIST DU 22/02/1990.	ART.L.3421-1 AL.3, ART.L.3421-2, ART.L.3421-3, ART.L.3421-7, ART.L.3425-1 C.SANTE.PUB. ART.222-49 AL.1 C.PENAL.
26529	délit	USAGE ILLICITE DE STUPEFIANTS PAR LE PERSONNEL D'UNE ENTREPRISE DE TRANSPORT AERIEN EXERCANT DES FONCTIONS METTANT EN CAUSE LA SECURITE DU TRANSPORT	ART.L.3421-1 AL.3, AL.1, ART.L.5132-7, ART.R.3421-2 C.SANTE.PUB. ART.1 ARR.MINIST DU 22/02/1990.	ART.L.3421-1 AL.3, ART.L.3421-2, ART.L.3421-3, ART.L.3421-7, ART.L.3425-1 C.SANTE.PUB. ART.222-49 AL.1 C.PENAL.
26530	délit	USAGE ILLICITE DE STUPEFIANTS PAR LE PERSONNEL D'UNE ENTREPRISE DE TRANSPORT MARITIME EXERCANT DES FONCTIONS METTANT EN CAUSE LA SECURITE DU TRANSPORT	ART.L.3421-1 AL.3, AL.1, ART.L.5132-7, ART.R.3421-3 C.SANTE.PUB. ART.1 ARR.MINIST DU 22/02/1990.	ART.L.3421-1 AL.3, ART.L.3421-2, ART.L.3421-3, ART.L.3421-7, ART.L.3425-1 C.SANTE.PUB. ART.222-49 AL.1 C.PENAL.
2938	délit	PROVOCAION A L'USAGE ILLICITE OU AU TRAFIC DE STUPEFIANTS	ART.L.3421-4 AL.1,AL.4, ART.L.3421-1, ART.L.5132-7 C.SANTE.PUB. ART.222-34, ART.222-35, ART.222-36, ART.222-37, ART.222-38, ART.222-39 C.PENAL. ART.1 ARR.MINIST DU 22/02/1990.	ART.L.3421-4 AL.1, AL.5 C.SANTE.PUB.
182	délit	PROVOCAION A L'USAGE DE SUBSTANCE PRESENTEE COMME DOUEE D'EFFET STUPEFIANT	ART.L.3421-4 AL.2,AL.4 C.SANTE.PUB.	ART.L.3421-4 AL.2, AL.1, AL.5 C.SANTE.PUB.
26401	délit	PROVOCAION DIRECTE A L'USAGE OU AU TRAFIC DE STUPEFIANTS DANS UN LOCAL ADMINISTRATIF OU AUX ABORDS LORS DE L'ENTREE OU DE LA SORTIE DU PUBLIC	ART.L.3421-4 AL.3,AL.1 C.SANTE.PUB.	ART.L.3421-4 AL.3, AL.5 C.SANTE.PUB.
26400	délit	PROVOCAION DIRECTE A L'USAGE OU AU TRAFIC DE STUPEFIANTS DANS UN ETABLISSEMENT D'ENSEIGNEMENT OU D'EDUCATION OU AUX ABORDS LORS DE L'ENTREE OU DE LA SORTIE DES ELEVES	ART.L.3421-4 AL.3,AL.1 C.SANTE.PUB.	ART.L.3421-4 AL.3,AL.5 C.SANTE.PUB.
26252	délit	VIOLENCE PAR UNE PERSONNE EN ETAT D'IVRESSE MANIFESTE SUIVIE D'INCAPACITE SUPERIEURE A 8 JOURS	ART.222-12 14°, ART.222-11 C.PENAL.	ART.222-12 AL.1, ART.222-44, ART.222-45, ART.222-47 AL.1 C.PENAL.
26323	délit	VIOLENCE PAR UNE PERSONNE AGISSANT SOUS L'EMPRISE MANIFESTE DE PRODUITS STUPEFIANTS SUIVIE D'INCAPACITE SUPERIEURE A 8 JOURS	ART.222-12 14°, ART.222-11 C.PENAL.	ART.222-12 AL.1, ART.222-44, ART.222-45, ART.222-47 AL.1 C.PENAL.
26250	délit	VIOLENCE PAR UNE PERSONNE EN ETAT D'IVRESSE MANIFESTE SUIVIE D'INCAPACITE N'EXCEDANT PAS 8 JOURS	ART.222-13 14° C.PENAL.	ART.222-13 AL.1, ART.222-44, ART.222-45, ART.222-47 AL.1 C.PENAL.
26251	délit	VIOLENCE PAR UNE PERSONNE EN ETAT D'IVRESSE MANIFESTE SANS INCAPACITE	ART.222-13 14° C.PENAL.	ART.222-13 AL.1, ART.222-44, ART.222-45, ART.222-47 AL.1 C.PENAL.
26324	délit	VIOLENCE PAR UNE PERSONNE AGISSANT SOUS L'EMPRISE MANIFESTE DE PRODUITS STUPEFIANTS SUIVIE D'INCAPACITE N'EXCEDANT PAS 8 JOURS	ART.222-13 14° C.PENAL.	ART.222-13 AL.1, ART.222-44, ART.222-45, ART.222-47 AL.1 C.PENAL.
26325	délit	VIOLENCE PAR UNE PERSONNE AGISSANT SOUS L'EMPRISE MANIFESTE DE PRODUITS STUPEFIANTS SANS INCAPACITE	ART.222-13 14° C.PENAL.	ART.222-13 AL.1, ART.222-44, ART.222-45, ART.222-47 AL.1 C.PENAL.
26257	crime	VIOL COMMIS PAR UNE PERSONNE EN ETAT D'IVRESSE MANIFESTE	ART.222-24 12°, ART.222-23 AL.1 C.PENAL.	ART.222-24 AL.1, ART.222-44, ART.222-45, ART.222-47 AL.1, ART.222-48, ART.222-48-1 C.PENAL.
26326	crime	VIOL COMMIS PAR UNE PERSONNE AGISSANT SOUS L'EMPRISE MANIFESTE DE PRODUITS STUPEFIANTS	ART.222-24 12°, ART.222-23 AL.1 C.PENAL.	ART.222-24 AL.1, ART.222-44, ART.222-45, ART.222-47 AL.1, ART.222-48, ART.222-48-1 C.PENAL.
26253	délit	AGRESSION SEXUELLE COMMISE PAR UNE PERSONNE EN ETAT D'IVRESSE MANIFESTE	ART.222-28 8°, ART.222-27, ART.222-22 C.PENAL.	ART.222-28 AL.1, ART.222-44, ART.222-45, ART.222-47 AL.1, ART.222-48-1 C.PENAL.
26327	délit	AGRESSION SEXUELLE COMMISE PAR UNE PERSONNE AGISSANT SOUS L'EMPRISE MANIFESTE DE PRODUITS STUPEFIANTS	ART.222-28 8°, ART.222-27, ART.222-22 C.PENAL.	ART.222-28 AL.1, ART.222-44, ART.222-45, ART.222-47 AL.1, ART.222-48-1 C.PENAL.
26255	délit	AGRESSION SEXUELLE PAR UNE PERSONNE EN ETAT D'IVRESSE MANIFESTE SUR PERSONNE DONT LA VULNERABILITE EST APPARENTE OU CONNUE	ART.222-30 7°, ART.222-29 2°, ART.222-22 C.PENAL.	ART.222-30 AL.1, ART.222-44, ART.222-45, ART.222-47 AL.1, ART.222-48, ART.222-48-1 C.PENAL.

*STAGE DE SENSIBILISATION
AUX DANGERS DE L'USAGE DE PRODUITS STUPEFIANTS
CAHIER DES CHARGES*

LE CADRE

La loi relative à la prévention de la délinquance du 5 mars 2007 introduit de nouvelles dispositions tendant à apporter une meilleure réponse aux infractions à la législation sur les stupéfiants, notamment à l'usage de drogue. D'une part, elle a donné au juge la possibilité de traiter ce contentieux par un mode procédural simplifié afin d'accélérer le traitement des affaires. D'autre part, elle a introduit une nouvelle sanction plus adaptée à ces comportements déviants, à la fois pédagogique et le cas échéant, pécuniaire : le stage de sensibilisation aux dangers de l'usage de produits stupéfiants.

Prévue par l'article L 131-35-1 du code pénal cette sanction a pour objet de :

- faire prendre conscience au condamné des conséquences dommageables pour la santé humaine et pour la société de l'usage de tels produits. »

Le décret d'application de la loi - décret du 26 septembre 2007- précise les conditions d'exécution de ces stages. Il énonce, dans les articles R 131-46 et R 131-47 du code pénal, les modalités pratiques et certaines garanties entourant leur déroulement - notamment lorsqu'ils s'appliquent aux mineurs. Par ailleurs, il définit les acteurs possibles pouvant assurer l'exécution de cette mesure et désigne l'autorité responsable.

Ces stages, organisés sous le contrôle du Procureur de la République ou du Directeur départemental de la protection judiciaire de la jeunesse pour les mineurs, s'inscrivent dans la politique gouvernementale de lutte contre la drogue et la toxicomanie.

Afin d'éviter toute dérive tant en ce qui concerne les contenus que la forme, la MILDT, après un travail avec les ministères concernés et les professionnels du secteur, a arrêté un cahier des charges à même d'informer tant les Procureurs de la République et les directeurs de la PJJ que les personnes publiques ou privées susceptibles d'organiser des stages, sur les principes généraux en fonction desquels ces stages seront élaborés dans chaque département.

LES OBJECTIFS

Les objectifs du stage définis par la loi sont d'une part, la prise de conscience des dommages sanitaires induits par la consommation de produits stupéfiants et, d'autre part, les incidences sociales d'un tel comportement. Il s'agit, sur un mode collectif, de stages d'information éducationnelle et non de moments individuels d'évaluation tels qu'ils se déroulent au cours d'une consultation médicale.

Cette information à l'adresse **de consommateurs**, ciblée sur les dommages et les risques encourus, doit être de nature à modifier les habitudes d'usage des stagiaires.

La sanction a besoin d'être expliquée, le flou entretenu autour du problème des drogues dans la société ces dernières années nécessite une mise au point basée sur des éléments

scientifiques incontestables. Il s'agit ensuite de rendre l'usager capable de faire face à ses responsabilités.

Par ailleurs, ce stage est l'occasion de rappeler aux stagiaires, qu'en cas de réitération ou de **récidive**, les sanctions encourues pourraient être d'une autre nature.

Enfin, le stage pourrait être le moment privilégié pour que l'usager réfléchisse sur sa consommation, en présence de professionnels de santé et, éventuellement, puisse amorcer une démarche de soin dans une structure spécialisée.

LES PUBLICS CIBLES

Depuis la loi du 5 mars 2007, le stage de sensibilisation peut être prononcé au titre des mesures alternatives aux poursuites, de l'ordonnance pénale et de la composition pénale. L'obligation d'accomplir le stage peut aussi être prononcée à titre de peine complémentaire.

- Les usagers pour qui cette mesure est décidée à l'occasion du délit d'usage de produits stupéfiants : Il s'agit essentiellement d'usagers de drogues occasionnels ou réguliers mais pas encore problématiques, interpellés sur la voie publique ou identifiés à l'occasion de démantèlement de réseaux locaux.
- Les usagers pour qui cette mesure est décidée à l'occasion d'une infraction autre C'est le cas notamment pour des faits de violences ou de sanctions prononcées dans le cadre de la lutte contre les violences routières.

LES PRINCIPES

1 - L'autorité responsable

1-1 Pour les condamnés majeurs, les stages sont placés **sous le contrôle du délégué du procureur de la république ou du service pénitentiaire d'insertion ou de probation** du lieu d'exécution de la peine. En fonction du cahier des charges annexé à la circulaire justice relative à la mise en œuvre du décret du 26 septembre 2007(...), le contenu du stage est élaboré par le service prestataire. Le procureur de la république valide le projet après avis du président du tribunal de grande instance.

1-2 Pour les publics mineurs, les stages sont placés **sous le contrôle du délégué du procureur de la république ou du service de la protection judiciaire de la jeunesse** en cas de peine complémentaire et dans le cadre de la composition pénale : en fonction du cahier des charges ci-dessus mentionné, le directeur départemental de la PJJ valide les modules après avis du juge des enfants et du Procureur de la république.

2 - Les modalités d'exécution

2.1 Les frais de stage, lorsqu'ils sont mis à la charge du condamné, ne peuvent excéder 450 €. Ils sont réglés préalablement au déroulé du stage. Pour les personnes dispensées du paiement, il revient aux chefs de projets départementaux, en lien avec les procureurs de la République de faire en sorte que les conventions passées prennent en compte l'obligation pour les associations prestataires d'assurer sur l'année un quota d'accueil gratuit de quelques condamnés. Le stage se déroule en principe dans le ressort du tribunal de grande instance qui a prononcé la mesure ou dans le ressort de la cour d'appel. L'autorité judiciaire

veillera à éviter des distorsions de coût significatives à l'intérieur du département et entre les départements.

2.2 Le déroulement du stage peut être proposé sous forme fractionnée dans le temps. L'activité journalière est limitée à **6 heures**. (cf. article R 131-36 du code pénal). La durée préconisée pour cette sanction est de **deux jours répartis sur une période qui ne saurait excéder deux mois**. Le texte prend en considération les obligations familiales, professionnelles ou scolaires du condamné pour fixer la date d'exécution de cette peine, cette dernière devant être exécutée dans les 6 mois suivant la condamnation définitive. Pour les mineurs de moins de seize ans, ce stage sera proposé durant les congés scolaires.

2.3. Constitution des groupes :

Il convient de distinguer les attentes des deux catégories d'usagers, ceux qui exécutent le stage en réponse à l'infraction d'usage de produits stupéfiants et ceux qui l'exécutent en réponse à une infraction autre que le délit d'usage, et de constituer, dans la mesure du possible, des groupes homogènes de 7 à 12 stagiaires, mineurs d'une part, majeurs de l'autre.

3 - Les prestataires

3.1 Le recours à des associations est prévu dans la partie réglementaire du texte art R 131-47 qui définit les associations éligibles au dispositif : « personnes privées dont l'activité est d'assister ou d'aider les usagers de stupéfiants, telles que les associations de lutte contre la toxicomanie et le trafic de stupéfiants prévues à l'article 2-16 du code de procédure pénale. »

Ce dernier article du code de procédure pénale prévoit les conditions nécessaires pour qu'une association dont l'objet est de lutter contre la toxicomanie ou le trafic de stupéfiants puisse bénéficier des droits reconnus à la partie civile. Pour être recevable, l'association doit avoir déposé ses statuts depuis **au moins cinq ans**. Cette formulation, toutefois, ne limite pas le champ des associations éligibles. Elle présente à titre d'exemple une possibilité et indique que le procureur de la République ou le directeur départemental de la protection judiciaire de la jeunesse peut avoir recours à d'autres associations n'entrant pas dans la définition donnée par l'article 2-16 du C.P.P.

3.2 Le choix des prestataires

Il apparaît nécessaire d'écarter toutes les démarches empreintes d'un opportunisme suspect, de s'assurer des compétences et de la fiabilité des associations candidates. A cet égard, le réseau des CIRDD et celui des associations bénéficiant d'agréments publics ainsi que la MIVILUDES¹ pourraient être utilement consultés par les chefs de projets afin d'identifier les associations susceptibles de répondre au présent cahier des charges.

LE STAGE

Les maquettes de stages, proposées à la validation des autorités judiciaires, devront répondre à un ensemble de critères portant sur leurs contenus, l'organisation, le profil des intervenants, les modalités d'animation, l'évaluation.

¹ Mission interministérielle de vigilance et de lutte contre les dérives sectaires.

1. Les contenus

Ils doivent être adaptés à l'âge et à la personnalité du condamné (conf. article R 131- 36 du code pénal). Les articles R 131-41 à R 131-44 du code pénal sont inclus dans une section intitulée « dispositions spécifiques applicables aux mineurs ».

Ils doivent prendre appui sur le concept de « conduites addictives », à savoir présenter les conduites de consommation de l'ensemble des substances psycho-actives, qu'elles soient d'usage, d'usage nocif, de dépendance ; les présenter comme des conduites humaines multi déterminées et non comme conséquences d'une seule catégorie de facteurs : les déterminants à considérer sont liés à la fois au génie pharmacologique des substances psycho-actives, aux compétences psychosociales des personnes, au contexte social, culturel, économique, réglementaire et législatif.

Seules des informations validées scientifiquement doivent être diffusées. La MILDT ouvre sur son site Internet un espace dédié à ces stages : elle y mettra à disposition directement ou en lien des informations sur les drogues et leurs effets sur les comportements. Elle proposera aux intervenants, parmi les outils validés en commission interministérielle, ceux qui peuvent utilement servir de supports pour ces stages.

Composante sanitaire (drogues et santé) :

Mettre en évidence les « avantages » d'un comportement favorable à la santé : la santé sera présentée comme un concept positif mettant en valeur les ressources socioculturelles et individuelles ainsi que les capacités des personnes à répondre efficacement au stress et aux pressions de la vie, à résister aux pressions du groupe.

Au-delà de la présentation obligatoire des dommages sanitaires liés à la prise de produits illicites et à la polyconsommation (notamment d'un stupéfiant associé à l'alcool), il conviendrait d'apporter un éclairage sur l'utilité des divers tests d'autoévaluation de sa consommation et sur des dispositifs de soins et d'accompagnement.

Il pourra être également fourni, **à l'issue du stage** des informations utiles sur les dispositifs de consultation auprès de spécialistes à même de les aider à évaluer leur niveau de dépendance et à leur proposer, éventuellement, un suivi dans un centre spécialisé.

Composante judiciaire (drogues et loi) :

Il convient de donner aux stagiaires des pistes pour questionner la loi dans ses fondements, sa nature, son évolution, son application et faire comprendre qu'elle est l'expression de la position d'une société, dont ils sont membres à part entière, face aux problèmes que posent la consommation et le trafic de drogues devront être traitées, au travers entre autres d'un travail sur les représentations et à partir des questions les plus fréquemment posées, les motivations de l'interdit, les conséquences juridiques de l'usage, de l'usage-revente, du trafic, les notions de récidive, de casier judiciaire.

Composante sociétale (drogues et société) :

Il s'agit de permettre aux stagiaires d'acquérir les connaissances visant à une plus grande responsabilisation sociétale et les savoir-vivre en société. Il s'agit d'attirer leur attention sur la nécessité de se préserver de risques pour soi, de risques pour autrui, de risques pour le groupe, de risques pour la société. Il semble indispensable d'aborder, dans ce module, l'angle que l'on pourrait qualifier « l'envers du décor », à savoir l'économie souterraine, les violences liées au trafic ou à la consommation doivent ainsi être traitées les questions relatives aux violences routières, violences familiales, et à la consommation de produits stupéfiants dans le monde de l'entreprise.

2. L'organisation

Le stage se déroule en présence continue d'un représentant du service prestataire, en charge de sa mise en œuvre.

Les trois composantes pourront être formalisées en modules (objectifs, contenus, durée, supports et modalités d'animation). Quelles que soient la durée choisie et la répartition dans le temps, un équilibre est à rechercher entre les trois composantes.

Préalablement à la mise en œuvre du stage, le service prestataire qui en a la charge reçoit le condamné, mineur ou majeur, et lui en expose les objectifs. Il lui précise les conséquences du non-respect de ses obligations résultant du stage. Pour les mineurs, cet entretien se déroule en présence des parents ou des représentants légaux titulaires de l'autorité parentale et civilement responsables. Il est conforté en fin de stage par un second entretien afin de faire un bilan du déroulement du stage et de vérifier que ses objectifs ont été atteints. Un rapport est transmis au procureur de la République et, dans le cas d'un condamné mineur, un exemplaire est adressé au juge des enfants.

Lorsque tout ou partie des frais de stage sont à la charge du condamné, le prestataire responsable de la mise en œuvre s'assurera du paiement des frais de stage avant son déroulé. Il remet à l'issue du stage une attestation à l'intéressé ou aux personnes responsables du mineur à charge pour lui ou pour elles de l'adresser à l'autorité judiciaire.

3. Les intervenants

Les prestataires, retenus au terme de la convention avec le parquet, feront intervenir, pour chacune des composantes du stage, un professionnel du champ. L'organisateur veillera à faire assurer une continuité et une cohérence entre les composantes.

4. Les modalités d'animation

Une approche participative et interactive sera recherchée au sein de chaque module de façon à permettre aux stagiaires de s'approprier les contenus et de les confronter aux représentations qu'ils ont des produits, de leur dangerosité, des divers usages et comportements, de leurs responsabilités. En aucun cas l'animation ne s'apparentera à celle de groupes de paroles.

A la fin de chaque module, l'intervenant permanent, chargé de la continuité et de la cohérence, veillera à ce que soit proposé par écrit aux stagiaires un ensemble de questions sur les contenus à mémoriser pour fonder un comportement responsable : produits, effets, ce que dit la loi, comportements face aux situations à risques, ressources à solliciter.

5. L'évaluation

Afin de disposer d'éléments d'évaluation à transmettre aux autorités responsables, la collaboration du ministère de la Justice, des intervenants et des stagiaires sera requise. Etant principalement à destination du parquet, l'évaluation devra permettre de rendre compte de la capacité du nouveau dispositif judiciaire à apporter une réponse systématique, adaptée et rapide aux simples usagers, auteurs d'ILS. Par ailleurs, l'évaluation devra apporter des éléments d'éclairage sur la conformité des stages mis en œuvre par rapport aux exigences du cahier des charges (nombre de participants, homogénéité des groupes, profil du condamné, contenus des stages, supports basés sur des informations validées scientifiquement). Complétés par une appréciation sur la capacité des stages de sensibilisation à améliorer la connaissance des stagiaires sur les risques sanitaires, judiciaires et sociétaux, ces éléments seront étudiés par la MILDT qui proposera des évolutions adaptées.

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DE LA SANTÉ, DE LA JEUNESSE, DES SPORTS ET DE LA VIE ASSOCIATIVE

Décret n° 2008-364 du 16 avril 2008 relatif au suivi des mesures d'injonction thérapeutique et aux médecins relais

NOR : SJSP0769782D

Le Premier ministre,
Sur le rapport de la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative,
Vu le code pénal ;
Vu le code de la santé publique, notamment son article L. 3413-4 ;
Vu le décret n° 84-135 du 24 février 1984 portant statut des personnels enseignants et hospitaliers des centres hospitaliers et universitaires ;
Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

Décète :

Art. 1^{er}. – I. – Le chapitre III du titre I^{er} du livre IV de la troisième partie du code de la santé publique est remplacé par les dispositions suivantes :

« CHAPITRE III

« Personnes signalées par l'autorité judiciaire

« Section 1

« Les médecins relais

« *Art. R. 3413-1.* – Une liste départementale des médecins relais habilités à procéder au suivi des mesures d'injonction thérapeutique en application de l'article L. 3413-1 est établie par le préfet, après avis conforme du procureur général près la cour d'appel. Elle est révisée annuellement.

« *Art. R. 3413-2.* – Peuvent être inscrits sur la liste départementale, à leur demande ou avec leur accord, les médecins :

« 1^o Inscrits à un tableau de l'ordre ou, après autorisation du ministre de la défense, appartenant aux cadres actifs du service de santé des armées, depuis au moins trois ans ;

« 2^o N'ayant pas fait l'objet d'une condamnation inscrite au bulletin n° 2 du casier judiciaire pour des agissements contraires à l'honneur, à la probité ou aux bonnes mœurs ;

« Le préfet s'assure du respect de cette condition en demandant communication du bulletin n° 2 du casier judiciaire au casier judiciaire national automatisé, par un moyen de télécommunication sécurisé.

« 3^o N'ayant pas fait l'objet d'une sanction devenue définitive d'interdiction temporaire ou permanente, assortie ou non du sursis, mentionnée à l'article L. 4124-6 du présent code ou à l'article L. 145-2 du code de la sécurité sociale ou n'étant pas l'objet d'une suspension d'un exercice en cours au titre des articles L. 4113-14 et R. 4124-3.

« *Art. R. 3413-3.* – En vue d'être habilité en qualité de médecin relais, l'intéressé adresse au préfet un dossier composé :

« 1^o D'un état relatif à ses activités professionnelles, lieux et dates d'exercice ;

« 2^o D'une attestation justifiant que les conditions fixées aux 1^o et 3^o de l'article R. 3413-2 sont remplies. Cette attestation est délivrée, selon les cas, par le conseil départemental de l'Ordre des médecins ou par le service de santé des armées.

« *Art. R. 3413-4.* – La radiation d'un médecin relais de la liste départementale est prononcée par le préfet :

« 1^o Dès lors que l'une des conditions prévues à l'article R. 3413-2 cesse d'être remplie ;

« 2° Après avis conforme du procureur général près la cour d'appel, sur demande motivée du procureur de la République, du juge des libertés et de la détention, du juge d'instruction, du juge des enfants ou du juge de l'application des peines, si le médecin relais ne satisfait pas à ses obligations ou ne s'en acquitte pas dans les délais requis.

« Préalablement à la décision de radiation, le médecin relais est mis en mesure de faire connaître ses observations.

« Le procureur général informe les magistrats concernés de la mesure de radiation.

« Art. R. 3413-5. – Un médecin relais peut demander au préfet son retrait de la liste par lettre recommandée avec accusé de réception. Il en informe sans délai les magistrats chargés de suivre les dossiers des personnes pour lesquelles il avait été désigné médecin relais, ainsi que les médecins que ces personnes ont choisis pour leur prise en charge médicale.

« Le retrait prend effet au terme d'un délai de trois mois à compter de la date de réception de la demande.

« Art. R. 3413-6. – Ne peut être désigné comme médecin relais, pour une personne déterminée, un médecin :

« – qui présente avec la personne soumise à une mesure d'injonction thérapeutique un lien de parenté ou d'alliance jusqu'au quatrième degré ou un lien de hiérarchie ;

« – ou qui est le médecin traitant de cette personne au sens de l'article L. 162-5-3 du code de la sécurité sociale ou qui lui dispense habituellement des soins.

« Le médecin relais ne peut assurer le traitement ou la surveillance médicale de la personne soumise à la mesure d'injonction thérapeutique.

« Art. R. 3413-7. – Lorsque le nombre de médecins relais inscrits sur la liste paraît insuffisant, le préfet peut désigner, sauf refus de sa part, un médecin relais inscrit sur la liste établie dans un autre département.

« A défaut, il désigne, sur avis conforme du procureur général près la cour d'appel, pour une durée qui ne peut excéder un an, un médecin remplissant les conditions définies à l'article R. 3413-2 après avoir préalablement recueilli son accord.

« Dans les cas mentionnés aux articles R. 3413-4 et R. 3413-5 ainsi qu'en cas d'empêchement, le préfet désigne un autre médecin relais.

« Art. R. 3413-8. – Les médecins relais perçoivent, pour chaque personne suivie par eux, une indemnité forfaitaire, dans des conditions prévues par arrêté conjoint des ministres chargés du budget et de la santé.

« Art. R. 3413-9. – Les fonctions de médecin relais exercées par un praticien hospitalier à temps plein le sont dans le cadre des missions définies au 5° de l'article R. 6152-24 ou de l'article 6 du décret n° 84-135 du 24 février 1984 portant statut des personnels enseignants et hospitaliers des centres hospitaliers et universitaires.

« Section 2

« Le déroulement de l'injonction thérapeutique

« Art. R. 3413-10. – L'autorité judiciaire informe le préfet des mesures d'injonction thérapeutique prononcées par elle dans un délai de quinze jours à compter de la notification de la mesure et lui transmet la copie des pièces de la procédure qu'elle estime utiles.

« Le préfet communique ces pièces sans délai au médecin relais qu'il a désigné pour procéder à l'examen médical de l'intéressé.

« Art. R. 3413-11. – Le médecin relais procède à l'examen médical de l'intéressé dans le mois suivant la réception des pièces de la procédure.

« Au vu de cet examen ainsi que des pièces transmises et, le cas échéant, du résultat de l'enquête mentionnée à l'article L. 3413-1, le médecin relais fait connaître à l'autorité judiciaire son avis motivé sur l'opportunité médicale de la mesure d'injonction thérapeutique.

« S'il estime la mesure médicalement opportune, il fait part à l'intéressé des modalités d'exécution de l'injonction thérapeutique et l'invite à choisir immédiatement ou au plus tard dans un délai de dix jours un médecin destiné à assurer sa prise en charge médicale.

« Art. R. 3413-12. – Le médecin relais informe le médecin choisi par la personne faisant l'objet de l'injonction thérapeutique du cadre juridique dans lequel celle-ci s'inscrit.

« Ce médecin confirme au médecin relais, par écrit et dans un délai de quinze jours, son accord pour prendre en charge cette personne. A défaut ou en cas de désistement, le médecin relais invite la personne à choisir un autre médecin.

« Art. R. 3413-13. – Lorsque la personne est mineure, le médecin qui assure sa prise en charge médicale est choisi par ses représentants légaux. L'accord du mineur sur ce choix doit être recherché.

« Lorsque la personne est un majeur protégé, ce choix est effectué, dans les mêmes conditions, par l'administrateur légal ou le tuteur.

« Art. R. 3413-14. – Le médecin relais contrôle le déroulement des modalités d'exécution de la mesure d'injonction thérapeutique. Au troisième et au sixième mois de la mesure, il procède à un nouvel examen médical de l'intéressé, puis, si la mesure se poursuit, à de nouveaux examens à échéance semestrielle.

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES TRANSPORTS, DE L'ÉQUIPEMENT, DU TOURISME ET DE LA MER

Décret n° 2007-935 du 15 mai 2007 pris pour l'application de l'article L. 3421-1 (troisième alinéa) du code de la santé publique

NOR: *EQU070751198D*

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre des transports, de l'équipement, du tourisme et de la mer,

Vu le règlement (CE) n° 725/2004 du Parlement européen et du Conseil du 31 mars 2004 relatif à l'amélioration de la sûreté des navires et des installations portuaires, notamment son annexe II reproduisant la partie A du code ISPS ;

Vu le code de la santé publique, notamment son article L. 3421-1 ;

Vu l'article L. 421-1 du code de l'aviation civile ;

Vu la loi n° 97-135 du 13 février 1997 modifiée portant création de l'établissement public Réseau ferré de France en vue du renouveau du transport ferroviaire, notamment le deuxième alinéa de l'article 1^{er} ;

Le Conseil d'Etat (section des travaux publics) entendu,

Décète :

Art. 1^{er}. – Il est inséré au titre II du livre IV du code de la santé publique un chapitre I^{er} intitulé : « Peines applicables » et comprenant les dispositions suivantes :

« *Art. R. 3421-1.* – Dans les entreprises de transport terrestre, sont passibles des peines aggravées prévues au troisième alinéa de l'article L. 3421-1 les personnels exerçant des fonctions de conduite ou de pilotage ainsi que ceux affectés à la maintenance des dispositifs de sécurité des véhicules.

« En outre, dans le transport ferroviaire, encourent les mêmes peines les personnels des entreprises de transport assurant la gestion du trafic et des circulations ainsi que ceux affectés au fonctionnement et à l'entretien des installations de sécurité des réseaux.

« *Art. R. 3421-2.* – Dans les entreprises de transport aérien, sont passibles des peines aggravées prévues au troisième alinéa de l'article L. 3421-1 les personnels exerçant les fonctions :

« – de commandement et de conduite des aéronefs ;

« – de service à bord des moteurs, machines et instruments divers nécessaires à la navigation de l'aéronef ;

« – de maintenance de ces moteurs, machines et instruments.

« *Art. R. 3421-3.* – Dans les entreprises de transport maritime, sont passibles des peines aggravées prévues au troisième alinéa de l'article L. 3421-1 les personnels exerçant des fonctions de conduite ou de pilotage des navires, de maintenance ou de sécurité de la navigation.

« Sont concernés par la présente disposition :

« – le personnel exerçant la profession de marin à bord des navires ;

« – le personnel employé à bord et désigné en vue d'exercer un rôle en matière de lutte contre l'incendie ou en matière d'évacuation du navire ;

« – le personnel chargé de la sûreté à bord des navires. »

Art. 2. – Le ministre des transports, de l'équipement, du tourisme et de la mer et le ministre de la santé et des solidarités sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 15 mai 2007.

DOMINIQUE DE VILLEPIN

Par le Premier ministre :

*Le ministre des transports, de l'équipement,
du tourisme et de la mer,*

DOMINIQUE PERBEN

Le ministre de la santé et des solidarités,
PHILIPPE BAS