

CABINET  
DU GARDE DES SCEAUX, MINISTRE DE LA JUSTICE  
LE DIRECTEUR DU CABINET

22 AVR 1999

Note

à

Mesdames et Messieurs les Premiers présidents  
de cours d'appel  
Madame et Messieurs les Procureurs généraux  
près lesdites cours d'appel  
Mesdames et Messieurs les Présidents  
de tribunaux de grande instance  
Mesdames et Messieurs les Procureurs de la République  
près lesdits tribunaux  
Messieurs les Directeurs régionaux  
des services pénitentiaires  
Messieurs les Directeurs régionaux  
de la protection judiciaire de la jeunesse

Objet : Généralisation des conventions départementales d'objectifs de lutte contre la drogue et la toxicomanie.

PJ : - La note de la M.I.L.D.T. du 12 février 1999  
- Un bilan des conventions départementales d'objectifs au 14 janvier 1998.

La Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie a diffusé directement auprès des juridictions et des services du ministère de la Justice une note d'orientation datée du 12 février 1999 relative à la mise en oeuvre des conventions départementales d'objectifs (C.D.O.) de lutte contre la drogue et la toxicomanie.

L'objet de la présente note consiste à préciser certains points évoqués dans le document susvisé de la M.I.L.D.T. et à fixer des orientations pour sa mise en oeuvre.

1. Les finalités des conventions départementales d'objectifs et la portée de la note de la M.I.L.D.T.

Les conventions départementales d'objectifs sont toujours destinées à améliorer la prise en charge sanitaire et sociale des usagers de drogues placés sous main de justice. Pour de plus amples informations sur les lignes directrices des C.D.O., il convient de se reporter au bilan d'application de la circulaire du 14 janvier 1993, joint en annexe.

. / ...

Cependant de nouveaux axes de travail sont indiqués dans la note du 12 février 1999, parmi lesquels figurent la diversification des alternatives aux poursuites, les interventions en détention, les aménagements de peine, la préparation à la sortie de prison, les réponses aux comportements des mineurs en matière d'usage de substances psychoactives.

La note de la M.I.L.D.T. prévoit surtout une double extension de ce dispositif:

- à l'ensemble des départements,

- à toutes les formes de toxicomanie, y compris les dépendances à l'alcool et aux médicaments.

La note du 12 février se veut aussi un moyen de mettre en oeuvre, au niveau local, les orientations qui seront exposées dans une prochaine circulaire du Garde des sceaux, relative aux réponses judiciaires aux toxicomanies, élaborée après une large concertation interministérielle et qui tend notamment à ce que soient pris en compte les besoins en matière de soins et d'insertion sociale des usagers de drogues, à tous les stades de la procédure pénale pour les majeurs, dans le cadre pénal ou civil pour les mineurs.

## 2. Les modalités de mise en oeuvre et de suivi des conventions départementales d'objectifs

### 2.1. La représentation de la Justice

#### 2.1.1. Lors de la signature des conventions départementales

- dans les départements qui font partie dès à présent du dispositif, la Justice est d'ores et déjà représentée par le magistrat correspondant pour la politique de la ville (majoritairement un procureur de la République),

- dans les autres départements, la Justice sera représentée par l'un des chefs de la juridiction (ou des juridictions), désigné d'un commun accord par le Premier président et le Procureur général.

Plus que l'appartenance au siège ou au parquet, c'est l'implication du futur magistrat chargé du suivi de la C.D.O., sa capacité de se concerter avec les autres chefs de juridictions du département et avec le directeur départemental de la protection judiciaire de la jeunesse et le futur directeur des services pénitentiaires d'insertion et de probation qui présideront à sa désignation.

#### 2.1.2. Lors de la négociation et de la signature des conventions de prestations

La Justice sera représentée par:

- le directeur départemental de la protection judiciaire de la jeunesse lorsque l'association bénéficiaire des crédits interviendra principalement auprès de mineurs,

- le futur directeur des services pénitentiaires d'insertion et de probation, lorsque l'association bénéficiaire des crédits interviendra principalement dans le cadre de la détention, d'aménagements de peines, d'ajournements avec mise à l'épreuve ou de peines de travail d'intérêt général,

- le magistrat chargé du suivi de la convention départementale, lorsque l'association bénéficiaire des crédits interviendra dans le cadre d'alternatives aux poursuites ou de mesures présentielles.

Pour toute intervention en établissement pénitentiaire, le projet devra être élaboré en concertation avec les services sanitaires de l'établissement et le chef d'établissement qui sera co-signataire de la convention de prestation.

Lorsque l'action concernera également les mineurs incarcérés, le directeur départemental de la protection judiciaire de la jeunesse, le futur directeur des services pénitentiaires d'insertion et de probation et le chef d'établissement seront co-signataires.

#### 2.2. Le rôle des juridictions et des services déconcentrés de la Justice dans l'évaluation de l'activité des structures bénéficiaires de crédits C.D.O.

Chaque association bénéficiaire de crédits adressera au chef de projet et au magistrat chargé du suivi de la convention départementale un bilan d'exécution de la convention de prestation qui la concerne.

Parallèlement, le futur directeur des services pénitentiaires d'insertion et de probation et le directeur départemental de la protection judiciaire de la jeunesse, chargés du suivi et de l'évaluation des conventions de prestations signées par eux, rendront compte par écrit du déroulement des actions financées au magistrat chargé du suivi de la convention départementale.

Celui-ci en rédigera une synthèse intégrant son appréciation des actions menées dans le cadre des conventions de prestations signées par lui. Cette synthèse sera jointe au bilan global d'exécution des différentes conventions de prestations qu'aura réalisé le chef de projet et que ce dernier adressera au comité national de pilotage réuni à la M.I.L.D.T.

Au sein du comité national de pilotage, les représentants de la chancellerie veilleront à ce que les projets soumis à cette instance soient bien ciblés sur le public des usagers de drogues placés sous main de justice, qu'ils entraînent effectivement, pour les structures qui les présentent, un surcoût non couvert par d'autres sources de financement et qu'ils abordent de façon équilibrée l'orientation et la prise en charge de consommateurs de substances psychoactives, tant en phase présentielle qu'en phase postsentencielle et, s'agissant de mineurs, aussi bien en assistance éducative qu'au pénal.

#### 3. La mobilisation des acteurs de terrain

L'efficacité des conventions départementales d'objectifs est liée à la participation active de l'institution judiciaire et de ses partenaires issus du milieu associatif.

### 3.1. La concertation interne à l'autorité judiciaire

Il est impératif que les *nouveaux* magistrats chargés du suivi des C.D.O. soient désignés rapidement et que chaque magistrat chargé du suivi des C.D.O. réunisse à brève échéance le directeur départemental de la protection judiciaire de la jeunesse et le futur directeur des services pénitentiaires d'insertion et de probation, afin de :

- dégager une position commune sur la convention départementale à signer ou à renouveler: il leur faudra tout d'abord estimer ou réactualiser les besoins locaux. Les anciennes conventions doivent être renégociées en 1999. A minima, elles doivent faire l'objet d'un avenant précisant leur caractère triennal et intégrant les nouveaux axes de travail à développer, notamment les comportements des mineurs en matière d'usage de substances psychoactives et les drogues licites.

- régler la question de la représentation de l'institution judiciaire dans les conventions de prestations selon les critères définis ci-dessus,

- déterminer la façon de sensibiliser au contenu du dispositif des C.D.O. toutes les structures susceptibles de bénéficiar de crédits (centres de soins spécialisés en toxicomanie, centres d'hébergement et de réadaptation sociale, associations de contrôle judiciaire socio-éducatif, associations d'insertion professionnelle, associations de promotion de la santé...), afin qu'elles présentent en 1999 ou en 2000 des projets conformes à l'esprit de la note de la M.I.L.D.T.

**Les conventions départementales d'objectifs ont vocation à devenir rapidement la principale source de financement des projets de prise en charge des usagers de drogues placés sous main de justice. Il convient donc d'inscrire dès 1999 dans les conventions d'objectifs les besoins identifiés pour chaque département et de prévoir l'intégration, dans les conventions départementales, des conventions de prestations actuellement soutenues financièrement sur vos crédits M.I.L.D.T. (chapitre 46-01).**

### 3.2. Quelques éléments de réflexion sur le champ d'application des C.D.O.

Lors de la réunion nationale des chefs de projets qui s'est tenue à la M.I.L.D.T. le 22 février dernier, il a été relevé que les associations partenaires de la direction des affaires criminelles et des grâces et de la direction de la protection judiciaire de la jeunesse avaient présenté jusqu'à maintenant peu de projets dans le cadre des C.D.O. Les développements suivants ont pour but de nourrir la réflexion des magistrats chargés du suivi des conventions départementales d'objectifs et des directeurs départementaux de la protection judiciaire de la jeunesse quant aux différents projets qu'ils seront amenés à examiner, et de réaffirmer que les services pénitentiaires doivent continuer à s'impliquer dans la signature et la mise en oeuvre des C.D.O.

#### 3.2.1. Les alternatives aux poursuites et les mesures de contrôle judiciaire dans le cadre des conventions départementales d'objectifs

##### - C.D.O. et alternatives aux poursuites

Les conventions départementales d'objectifs ont vocation à soutenir:

- les structures assurant une "permanence toxicomanie" dans les enceintes judiciaires, destinée à faciliter, en lien direct avec les services chargés des enquêtes sociales rapides, l'orientation des usagers de drogues déférés,

- les structures chargées de la mise en oeuvre des **classements avec orientation**, mesures visant à permettre un premier contact entre la personne interpellée et le dispositif sanitaire et social. Sont particulièrement visés les usagers non dépendants mais qui présentent des difficultés d'insertion, les personnes qui consomment des drogues sur un mode "récréatif" et sous-estiment la dangerosité de ces substances, les héroïnomanes et les cocaïnomanes, qui, lors de leur première interpellation, ne paraissent pas relever d'une injonction thérapeutique.

#### - C.D.O. et contrôle judiciaire

Entre l'engagement des poursuites et l'audience **de jugement**, le prévenu est particulièrement sensibilisé à l'intérêt de commencer une démarche de soins et/ou d'insertion.

A cet égard, il faut souligner la pertinence du **contrôle judiciaire socio-éducatif**: tant dans le cadre d'une information que dans le cadre d'une comparution immédiate ou d'une convocation par procès-verbal avec présentation devant le juge délégué, cette mesure, qui permet la continuité du suivi de personnes dépendantes et au mode de vie déstructuré, favorise le prononcé d'une peine alternative à l'incarcération ou d'un aménagement de peine ab initio.

Les structures chargées des contrôles judiciaires socio-éducatifs, qui suivent de nombreux usagers de drogues, s'inscrivent d'autant plus naturellement dans le dispositif des conventions départementales d'objectifs qu'elles répondent à un besoin d'**insertion sociale** assez peu satisfait par ailleurs et qui s'avère souvent tout aussi fondamental que la prise en charge thérapeutique.

#### 3.2.2. La prise en compte de la situation des mineurs dans le cadre des conventions départementales d'objectifs

L'enquête épidémiologique réalisée par l'I.N.S.E.R.M sur la santé des jeunes de 13 à 21 ans confiés au secteur public de la protection judiciaire de la jeunesse a révélé leur surconsommation de substances psychoactives leur plus grande vulnérabilité aux conduites à risques. Cette enquête, ainsi que les nouvelles orientations de la M.I.L.D.T., permettent d'intégrer de façon plus forte la situation particulière des mineurs dans les conventions départementales d'objectifs.

En fonction de l'état des lieux et des ressources, des actions pourront être proposées plus particulièrement dans les trois domaines suivants:

- **la prévention:** la sensibilisation aux problèmes de santé liés à la consommation de psychotropes doit être faite auprès de tous les jeunes confiés à la protection judiciaire de la jeunesse. Au-delà de l'information, de véritables actions d'éducation pour la santé permettent

de prévenir ou de limiter les comportements à risques. Des partenariats avec des structures spécialisées dans ces domaines (C.R.E.S., C.D.E.S., C.R.I.P.S.) sont à encourager.

**- la gestion de la prise de risque:** de même qu'une prévention primaire est nécessaire en direction des jeunes non consommateurs, les autres (et l'on sait d'après l'étude susmentionnée qu'ils sont nombreux) doivent disposer des informations et du travail éducatif leur permettant de limiter cette consommation et ses conséquences. Particulièrement développé dans le domaine de l'usage de drogues par voie veineuse, le concept de réduction des risques pour d'autres types de consommations demande aussi une collaboration avec des structures professionnelles.

**- la prise en charge et l'accompagnement:** à un stade plus avancé de consommation et de dépendance, une intervention de l'ordre du soin s'avère souvent indiquée. Afin d'obtenir l'adhésion de la personne à ces démarches, un travail d'accompagnement spécialisé est à mettre en place en lien avec les structures compétentes. Certains comportements de consommation massive décrits pour des jeunes de la protection judiciaire de la jeunesse relèvent de ce type de prise en charge indissociable cependant du travail éducatif mené conjointement.

### 3.2.3. Les mesures postsentencielles exécutées en milieu ouvert et la détention

Les mesures exécutées en **milieu ouvert** (ajournement du prononcé de la peine, alternatives à l'incarcération, aménagements de peine) concernent peu les toxicomanes dans la mesure où leur exécution s'avère souvent difficile. Afin de restaurer la crédibilité de ces mesures au regard des juridictions, les futurs services pénitentiaires d'insertion et de probation doivent s'attacher à développer, en lien avec leurs partenaires, des projets intégrant les difficultés d'ordre sanitaire et social de ces personnes.

Deux orientations sont à privilégier en milieu ouvert:

- le travail d'intérêt général au-delà des seuls projets destinés aux personnes condamnées pour une infraction au code de la route commise sous l'empire d'un état alcoolique. Les projets pourront utilement intégrer un temps de préparation à l'exécution du travail ou du module.

- le placement à l'extérieur en partenariat avec le secteur spécialisé.

En **détention**, le dispositif des C.D.O. a vocation à soutenir diverses actions parmi lesquelles:

- les projets permettant une prise en charge pluridisciplinaire autour des problèmes de dépendances notamment dans le cadre du projet d'exécution de peines mis en place dans les établissements pour peines,

- les actions d'information et de sensibilisation menées autour de la réduction des risques avec les associations de promotion de la santé,

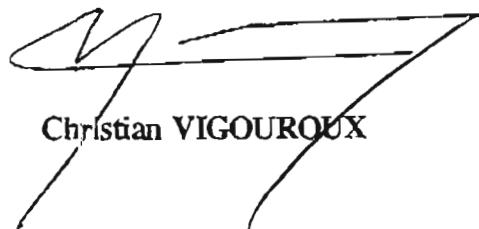
- la préparation à la sortie des personnes incarcérées présentant un problème de dépendance qui doit permettre un accompagnement social et sanitaire dès la libération.

### 3.3. Les prochaines échéances

En 1999, un premier comité national de pilotage se tiendra fin mai à la M.I.L.D.T. pour examiner les projets présentés dans le cadre des conventions départementales existantes et des avenants précisant leur caractère triennal et intégrant les nouveaux axes de travail. Un deuxième comité aura lieu au mois de juin pour les nouveaux départements désirant entrer dans le dispositif.

C'est pourquoi, avant le 1er mai ou avant le 1er juin 1999 selon le cas :

- les chefs de cour adresseront conjointement pour information, avec leur avis motivé, les projets concernant les mesures présentencielles et les mesures alternatives à l'incarcération au bureau de la protection des victimes et de la prévention de la direction des affaires criminelles et des grâces,
- les directeurs régionaux des services pénitentiaires adresseront pour information, avec leur avis motivé, les projets concernant les mesures postsentencielles au bureau des politiques sociales et de l'insertion de la direction de l'administration pénitentiaire,
- les directeurs régionaux de la protection judiciaire de la jeunesse adresseront pour information, avec leur avis motivé, les projets concernant les mineurs au bureau des méthodes et de l'action éducative de la direction de la protection judiciaire de la jeunesse.



Christian VIGOUROUX

**MINISTÈRE  
DE LA JUSTICE**

**LA DIRECTION  
DES AFFAIRES CRIMINELLES  
ET DES GRÂCES**

**LA DIRECTION  
DE LA PROTECTION JUDICIAIRE  
DE LA JEUNESSE**

**LA DIRECTION  
DE L'ADMINISTRATION PÉNITENTIAIRE**

NS/VB/BILAN CONVENT

**BILAN DES CONVENTIONS DÉPARTEMENTALES  
D'OBJECTIFS DE LUTTE CONTRE LA TOXICOMANIE**

**1-DISPOSITIF EXISTANT**

- Nées de la circulaire interministérielle du 14 janvier 1993, les conventions départementales d'objectifs ont pour objectif, l'amélioration de "la prise en charge sanitaire et sociale des toxicomanes relevant de la justice".
- Aux termes de la circulaire du 14 janvier 1993, les conventions départementales d'objectifs répondent à trois priorités :
  - accroître la sécurité notamment en favorisant l'approche communautaire par l'implication des habitants,
  - favoriser le développement des injonctions thérapeutiques et des mesures assimilées,
  - accompagner, sur le plan sanitaire et social, l'ensemble des mesures de sûreté et des peines prononcées par les juridictions à l'égard des délinquants toxicomanes afin de mieux prévenir la récidive qu'il s'agisse d'alternatives à l'incarcération ou de modalités d'exécution de peine.
- Deux axes sont privilégiés :
  - proposer un hébergement combiné à des modalités d'accompagnement sanitaire et social adaptées,
  - favoriser la complémentarité des réponses.

.../...

- Ces conventions ont été mises en place en 1993 dans les 15 départements déclarés prioritaires pour la politique de la ville, ainsi que dans le département de Paris ; puis, en 1995, elles ont été étendues aux 15 nouveaux départements prioritaires.

- Les conventions sont élaborées et signées par le préfet et le procureur de la République.

## 2-LE MODE DE FINANCEMENT

- Leur financement est assuré sur les crédits attribués à la MIDLT (anciennement DGLDT). La circulaire du 14 janvier 1993 prévoyait d'allouer à cet effet une enveloppe de 20 millions de francs ; cependant les financements annuels ont été plus limités :

4.864.000 F en 1993,  
 10.393.000 F en 1994,  
 14.250.000 F en 1995,  
 12.750.000 F en 1996,  
 16.000.000 F en 1997.

Les délégations de crédits dans chaque département sont effectuées sur décision du comité national de pilotage qui réunit, sous l'égide de la MILDT, l'ensemble des ministères concernés et la Délégation Interministérielle à la Ville.

- Le rôle du comité national de pilotage se limite à vérifier que les actions proposées s'inscrivent bien dans le champ défini par la circulaire du 14 janvier 1993.

- En raison de l'augmentation du nombre de départements concernés, le financement, pour chaque convention, s'est peu modifié d'une année sur l'autre. Le tableau ci-joint (annexe n° 1) retrace l'évolution des crédits alloués pour chaque département depuis 1993.

## 3-L'ÉVOLUTION DU DISPOSITIF ET LE RÔLE DU COMITÉ NATIONAL DE PILOTAGE

Le dispositif des conventions départementales d'objectifs de lutte contre la toxicomanie a connu une mise en place progressive :

- Un démarrage expérimental dans 16 départements courant 1993. Le premier Comité National de Pilotage (CNP) s'est réuni le 7 juillet 1993 et a accordé aux départements qui avaient présenté des projets un financement *prorata-temporis*, pour le second semestre 1993.

.../...

- Une extension des financements en année pleine courant 1994. Le principe du maintien du dispositif a été exprimé par l'ensemble des ministères concernés au cours du CNP du 6 janvier 1994. Une journée de réflexion destinée à dresser un premier bilan du dispositif s'est tenue le 16 juin 1994 et a permis de conclure à son utilité tant en ce qui concerne le renforcement de la coordination des interventions publiques à l'égard des toxicomanes que l'amélioration des modalités de prise en charge des toxicomanes sous le coup d'une mesure judiciaire.
- Une extension géographique aux 15 nouveaux départements prioritaires pour la politique de la ville en 1995. L'accord de principe sur cette extension était recueilli aux CNP du 6 janvier et 16 juin 1994. Avec un budget global en hausse d'environ 50 % seulement, il était convenu de ne pas diminuer les dotations précédemment allouées aux premiers départements pour les actions entamées en 1993 ou 1994. Au cours du comité de pilotage du 17 janvier 1995, une somme d'un montant total de 2,9 MF était attribuée aux projets déjà présentés par les nouveaux départements. Les nouvelles actions ont également été financées *prorata temporis*.

Le rôle du comité national de pilotage a été précisé aux cours des années. Lors de la mise en oeuvre du dispositif, il a été nécessaire de définir strictement les conditions d'acceptation des projets afin de s'assurer d'une part qu'ils s'inscrivaient bien dans le cadre de la circulaire du 14 janvier 1993 et d'autre part de prévoir la pérennisation de leur financement lorsqu'il s'agissait de structures d'accueil et de soins aux toxicomanes, relevant de la Direction Générale de la Santé (DGS).

Les directions générale de la santé et de l'action sociale ont également souligné la nécessité de vérifier que les projets présentés n'avaient pas été préalablement écartés par leurs services. De même, ces actions doivent s'inscrire, de façon cohérente, dans l'ensemble du dispositif de lutte contre la toxicomanie. Le comité national de pilotage s'attache à assurer une cohésion d'ensemble du dispositif, et notamment en vérifiant que les actions proposées contribuent directement à l'amélioration de la prise en charge des toxicomanes ; ainsi, quelque soit leur intérêt, les actions de formation ou d'évaluation n'ont pas été retenues. De même, les projets tendant à la prévention primaire ou à la création d'observatoire ont été écartés dans un premier temps pour privilégier le développement des structures d'hébergement, l'amélioration du suivi des injonctions thérapeutiques ou les mesures tendant à faciliter la préparation à la sortie des toxicomanes incarcérés.

Les comités de pilotage des 20 mars et 27 juin 1997 ont rappelé que les actions proposées doivent s'adresser spécifiquement aux toxicomanes relevant de la Justice. Un courrier a d'ailleurs été adressé par la MILDT aux préfets et procureurs en ce sens.

Cependant, s'il appartient au CNP de vérifier l'affectation des crédits au regard des critères définis par la circulaire, il ne lui revient pas de contrôler la pertinence de fond du projet présenté. S'agissant de crédits déconcentrés, cette appréciation relève de la compétence des acteurs locaux.

.../...

L'originalité de ce dispositif repose sur la nécessité d'un véritable partenariat local. Les comités nationaux rappellent régulièrement la nécessité d'une concertation entre le préfet et le procureur de la République qui doit participer, à parité, à l'élaboration et au choix des projets. Dans ce cadre, le procureur de la République représente l'ensemble de l'institution judiciaire : magistrats du siège et du parquet, services de l'administration pénitentiaire et de la protection judiciaire de la jeunesse. Plus précisément, le procureur de la République intervient en qualité de "correspondant départemental pour la politique de la ville". Il faut néanmoins préciser que si ces correspondants, mis en place par la création des "cellules Justice-Ville" en 1991, étaient quasi-exclusivement désignés parmi les procureurs de la République à l'origine, depuis quelques années, le correspondant Justice pour la politique de la ville peut être un autre magistrat.

#### **4-L'ÉVALUATION DU DISPOSITIF RÉALISÉE EN 1995**

A l'issue de cette mise en place progressive, il est apparu nécessaire de dresser un bilan du dispositif des conventions.

Un questionnaire a été adressé début 1995 aux préfets et procureurs de la République concernés en leur demandant d'aborder différents points relatifs à la mise en place et au fonctionnement d'une structure de coordination locale, à l'amélioration des dispositifs de prise en charge des toxicomanes relevant de la Justice, ainsi qu'à l'état d'exécution des objectifs fixés par la convention.

Le CNP du 14 juin 1995, constatait que la totalité des départements avait répondu "ce qui montre un intérêt pour la formule de l'attribution de crédits soumise à condition d'en dresser un bilan d'emploi ; ceci n'est pas indifférent dans un secteur comme celui de la toxicomanie que l'on décrit parfois comme réticent aux nécessités de l'évaluation" :

La direction des affaires criminelles et des grâces a assuré la synthèse des réponses des parquets et constaté (bilan du 10 juillet 1995) que les attentes initiales de la Justice à l'égard de ce dispositif ont été satisfaites. Les conventions ont ainsi permis :

- Le rapprochement des autorités sanitaires et judiciaires ; plusieurs départements indiquent que la circulaire a permis une "découverte réciproque, dans leur mode de fonctionnement du dispositif sanitaire et social de prise en charge des toxicomanes et de l'institution judiciaire" (Bouches-du-Rhône) ou "de développer et de formaliser le travail partenarial entre les services de la Justice, des soins et de l'insertion" (Haute-Garonne). Par ailleurs, les mêmes départements, ainsi que le Nord, la Moselle, le Rhône, le Val d'Oise et le Val-de-Marne, précisent avoir mis en place une structure de coordination. La concertation interne à l'institution judiciaire fait plus l'objet de réserves. Si elle se fait de façon positive dans certains départements (par exemple : les Hauts-de-Seine), elle paraît globalement insuffisante. Les services de l'administration pénitentiaire et de la protection judiciaire de la jeunesse ne sont pas toujours assez associés à l'élaboration des projets. De même, pour les départements comprenant plusieurs TGI, l'articulation entre les ressorts est insuffisante.

.../..

- La coordination des dispositifs existants et une meilleure collaboration entre les services chargés de l'accueil, des soins et de l'hébergement. Cette complémentarité progresse. Ainsi, la Haute-Garonne note que "le dispositif a permis une articulation entre les domaines des soins, du suivi socio-éducatif et de la Justice propre à répondre à quelques maillons manquants de la prise en charge des toxicomanes".
- La prise en compte des besoins exprimés par l'institution judiciaire, notamment en matière d'accueil en urgence. Plusieurs juridictions signalent que les conventions ont permis de développer les capacités d'accueil, et surtout d'hébergement, en urgence (Nanterre, Metz, Pontoise...). D'autres ont mis en place des services de permanence destinées à recevoir et orienter les toxicomanes sous le coup d'une mesure judiciaire (Marseille, Paris, Lille). De nombreuses actions ont été développées pour augmenter les capacités d'hébergement, relancer la procédure d'injonction thérapeutique, accompagner les sortants de prison et soutenir les toxicomanes incarcérés. En outre, des mesures spécifiques aux toxicomanes mineurs ont été mises en place dans le Val d'Oise.

## **5-LES TYPES D'ACTIONS FINANCIÉES**

Les actions financées dans le cadre du dispositif des conventions d'objectifs peuvent être schématiquement regroupées autour des thèmes suivants.

**1-L'hébergement.** Les capacités d'hébergement des toxicomanes relevant de la Justice constituent l'une des priorités des signataires des conventions.

Plusieurs préoccupations s'expriment :

- hébergement en urgence ou transitoire,
- mise à disposition d'appartements individuels ou collectifs destinés à accueillir les toxicomanes. Cette possibilité s'accompagne toujours d'un accompagnement médical et socio-éducatif,
- familles d'accueil,
- centres de soins spécialisés.

### **2-L'accompagnement pluri-disciplinaire**

La fragilité de la situation du toxicomane nécessite la mise en place de suivis soutenus et pluri-disciplinaires ; c'est pourquoi, les actions concernent différents domaines :

- suivi sanitaire : qui comprend deux aspects : le bilan et l'orientation, mais aussi des actions thérapeutiques : financement de psychothérapies ou de centres spécialisés,
- consultations juridiques et aide à la constitution de dossiers administratifs,
- accompagnement socio-éducatif,
- aide à l'insertion professionnelle et économique.

.../...

### 3-Diagnostic et orientation

- De nombreuses actions ont été mises en place pour permettre un diagnostic de la situation du toxicomane et une orientation prenant en compte, au-delà des seuls aspects judiciaires, une **approche sanitaire et sociale spécialisée**. Ainsi, des structures comprenant des professionnels soignants ou socio-éducatifs spécialisés dans le domaine de la toxicomanie ont-elles été installées au sein même des tribunaux ou des hôtels de police : "permanence toxicomanie" au tribunal de grande instance de Marseille, "opérateur-contact" auprès du parquet d'Evry, "point d'accueil" au tribunal de grande instance de Bordeaux, permanence médicale de nuit à l'hôtel de police de Lyon, etc....

- D'autres actions visent à établir un bilan individualisé et approfondi de la situation de l'intéressé et à assurer un suivi personnalisé dans les domaines d'insertion scolaire, professionnelle et économique.

### 4-La prise en charge en détention et la préparation à la sortie

La particularité des problèmes posés par l'incarcération des toxicomanes et les difficultés de leur réinsertion ont conduit de nombreux ressorts à mettre en oeuvre des actions visant à :

- assurer une prise en charge spécifique du toxicomane au cours de son incarcération : suivi psychologique, groupes de paroles, etc... ,
- préparer sa sortie : allocation RMI, accompagnement socio-éducatif, etc... ,
- adapter les aménagements de peines à la spécificité de ce public (chantiers extérieurs, semi-liberté...).

### 5-Les mineurs

Quelques actions sont explicitement établies à l'égard des mineurs toxicomanes, mais leur faible nombre démontre à nouveau une certaine méconnaissance de ce phénomène, soit qu'il n'est pas retenu en tant que tel - la toxicomanie d'un mineur traduisant d'autres difficultés prises en compte à ce titre -, soit que leur toxicomanie concerne majoritairement des produits légaux.

\*

\* \* \*

### CONCLUSION : VERS UNE GÉNÉRALISATION DU DISPOSITIF

Le dispositif mis en place par la circulaire du 14 janvier 1993 a contribué d'une part au rapprochement des autorités judiciaires et des instances, institutionnelles ou associatives, assurant la prise en charge des toxicomanes et d'autre part du développement de mesures destinées à améliorer le sort et l'insertion des personnes toxico-dépendantes relevant de la justice.

.../...

Doté de moyens financiers modestes, ce dispositif permet néanmoins de concrétiser de façon crédible la politique de lutte contre la toxicomanie ; c'est pourquoi, il constitue un outil particulièrement pertinent qu'il convient de généraliser à l'ensemble des départements métropolitains et d'outre-mer. Cette généralisation entraîne une modification de la nature du dispositif qui ne s'inscrira plus uniquement dans le cadre de la politique de la ville mais constituera un des principaux outils de la mise en oeuvre de la politique de lutte contre la toxicomanie.

**1-La géographie prioritaire en matière de politique de la ville retenue par la circulaire du 14 janvier 1993 relative aux conventions d'objectifs semble aujourd'hui dépassée.**

Depuis 1994, 214 contrats de ville ont été conclus entre l'Etat et les communes concernant la quasi-totalité des départements.

Ces sites ont été choisis en raison des difficultés spécifiques qu'ils rencontraient dans les quatre domaines visés au XI<sup>e</sup> plan : les services au public, l'habitat, l'action économique et la prévention de la délinquance. Au titre de ce dernier chapitre, figure expressément la prévention des toxicomanies qui constitue donc un volet particulier de chaque contrat de ville. Dans ce cadre, le XI<sup>e</sup> plan se réfère d'ailleurs directement à la circulaire relative aux conventions d'objectifs.

Début novembre 1996, 750 quartiers, notamment caractérisés par un habitat particulièrement dégradé, ont été classés zones urbaines sensibles. D'autres géographies ont été élaborées notamment sur des critères de précarité économique (zones de redynamisation urbaine, zones franches). la multiplicité des classements indique bien que la géographie prioritaire de la politique de la ville a évolué.

De surcroît, les sites des 30 départements pilotes ne couvrent plus l'ensemble des territoires présentant de graves problèmes en matière de toxicomanie.

Ainsi, sont par exemple exclus des conventions d'objectifs les départements des Pyrénées orientales, où le parquet de Perpignan se heurte à d'importants problèmes de toxicomanie, en partie aggravés par la proximité de la frontière espagnole, le département de l'Indre-et-Loire : en 1995, le parquet de Tours a prononcé 67 injonctions thérapeutiques et tout l'ouest de la France où la consommation d'alcool est parfois intégrée dans un comportement polytoxicomane.

Au-delà de ces zones particulièrement sensibles, la MILD'T a rappelé à l'occasion de l'élaboration de ce nouveau plan la nécessité d'aborder la question de la toxicomanie en milieu rural. L'outil que constituent les conventions d'objectifs pourrait à ce égard s'avérer particulièrement approprié dans la mesure où il mobilise les acteurs de terrain.

.../...

2-L'outil que constitue le dispositif des conventions départementales d'objectifs s'avère particulièrement bien adapté à la mise en oeuvre de la politique de lutte contre la toxicomanie.

Les priorités et axes d'actions définis à la circulaire du 14 janvier 1993 restent globalement pertinents mais peuvent être redéfinis en application de nouvelles directives en la matière. Les conventions peuvent ainsi permettre de mettre en oeuvre les actions suivantes :

- diversification des alternatives aux poursuites pour les usagers,
- amélioration de l'orientation des toxicomanes relevant d'une mesure judiciaire,
- développement des mesures alternatives à l'incarcération,
- amélioration de la prise en charge des toxicomanes détenus,
- préparation des conditions de leur sortie de détention,
- renforcement de l'attention portée aux mineurs usagers de produits toxiques.

3-Cette évolution doit conduire à redéfinir ce dispositif dont la fonction sera dédoublée

En effet, si les conventions départementales d'objectifs de lutte contre la toxicomanie continueront d'assurer le financement d'actions spécifiques visant à améliorer, au-delà des modalités de droit commun- la prise en charge des personnes toxicomanes relevant de la Justice, elles pourront désormais également constituer le cadre des discussions entre autorités judiciaires et instances sanitaires et sociales destinées à la mise en oeuvre de directives générales. Enfin, ce dispositif pourra également faciliter la mobilisation de l'ensemble des acteurs locaux concernés.

\*

\*

\*