

Circulaire du 13 septembre 1999 relative à la lutte contre la drogue et à la prévention des dépendances

NOR : PRMX9903743C

Paris, le 13 septembre 1999.

Le Premier ministre à Mesdames et Messieurs les préfets de région et préfets de département, Monsieur le préfet de police de Paris, Mesdames et Messieurs les procureurs généraux et procureurs de la République, Mesdames et Messieurs les recteurs et inspecteurs d'académie, directeurs des services départementaux de l'éducation nationale, Mesdames et Messieurs les trésoriers-payeurs généraux, Mesdames et Messieurs les directeurs des agences régionales de l'hospitalisation, Mesdames et Messieurs les directeurs régionaux des services pénitentiaires et directeurs des services pénitentiaires d'insertion et de probation, Mesdames et Messieurs les directeurs régionaux et départementaux de la protection judiciaire de la jeunesse, Mesdames et Messieurs les directeurs régionaux de l'agriculture et de la forêt

Le 16 juin 1999, j'ai réuni le comité interministériel de lutte contre la drogue et la toxicomanie. A cette occasion, le Gouvernement, s'appuyant sur la législation en vigueur, a réaffirmé la nécessité de rappeler l'interdiction de l'usage des stupéfiants. Il a insisté pour que les préoccupations de santé publique soient mieux intégrées dans les politiques mises en œuvre et a marqué sa volonté de renforcer les actions d'information et de prévention concernant toutes les dépendances.

Depuis l'intervention de la loi du 31 décembre 1970 relative aux mesures sanitaires de lutte contre la toxicomanie et à la répression du trafic et de l'usage illicite des substances vénéneuses, les caractéristiques de la consommation de drogue, que cette loi était destinée à combattre, ont notablement évolué : stabilisation de la consommation d'héroïne, augmentation de la consommation de cannabis, diversification des produits, arrivée massive des drogues de synthèse, développement de comportements d'abus ou d'usage nocif impliquant drogues illicites et produits licites.

Par ailleurs, l'augmentation chez les jeunes de la consommation d'alcools forts et du nombre d'états d'ivresse répétés, ainsi que le maintien d'une consommation élevée de tabac sont préoccupants. Il en est de même des pratiques de dopage et du recours excessif aux médicaments psychoactifs.

Partant de ce constat, qui résulte des enquêtes les plus récentes, le Gouvernement a adopté, à l'issue du comité interministériel de lutte contre la drogue et la toxicomanie du 16 juin dernier, un plan triennal de lutte contre la drogue et de prévention des dépendances.

La lutte contre la drogue est une priorité. Elle passe par la nécessité de donner des réponses adaptées et diversifiées à la transgression de l'interdit fixé par la loi, par la répression du trafic local et international et par un renforcement de la coopération internationale. Dans ce cadre, la circulaire du garde des sceaux du 17 juin 1999, relative à la lutte contre le trafic de stupéfiants, vise à mieux coordonner les services répressifs et à réprimer plus efficacement les trafics.

Le plan s'attache par ailleurs à prévenir et traiter, d'une part, l'usage de drogue et, d'autre part, l'emploi abusif et inadapté de substances psychoactives au sens large. Il prend en compte les recommandations des experts scientifiques qui, dans plusieurs rapports concordants, ont mis en évidence les liens existant entre les diverses pratiques de consommation : une politique de prévention doit être fondée sur les comportements plus que sur les produits consommés, tout en distinguant l'usage, l'usage nocif et la dépendance.

Ce plan intègre enfin la nécessité de mieux prévenir et prendre en charge les conséquences, jusqu'à présent sous-estimées, de l'usage du tabac, de la consommation abusive d'alcool, ainsi que de l'emploi excessif ou détourné des médicaments psychoactifs.

Vous trouverez ci-joint le relevé de conclusions du comité interministériel, ainsi qu'un exemplaire du plan triennal (1). Je souhaite insister sur certains aspects relatifs à l'application de ce plan au niveau départemental et sur la coordination régionale qu'il implique. Ce dispositif s'insère dans le cadre défini par la circulaire du 9 juillet 1996 relative à la lutte contre la drogue et la toxicomanie au niveau départemental, selon les modalités précisées en annexe 3.

Le dispositif actuel de coordination départementale de lutte contre la drogue et la toxicomanie est organisé autour des instances

suivantes : le chef de projet, le comité restreint de lutte contre la drogue et la toxicomanie et le conseil départemental de prévention de la délinquance.

Depuis trois ans, ces instances ont accompli un réel travail. Leur rôle et leurs missions sont redéfinis en fonction des nouvelles orientations nationales. Elles devront non seulement coordonner les actions conduites dans les domaines de l'information et de la communication, de l'éducation, de la prévention, des soins, de l'insertion et de la formation, mais aussi s'assurer que ces actions s'articulent avec la politique pénale et les interventions des services de police et de gendarmerie.

Vous veillerez à associer étroitement les autorités judiciaires, les collectivités territoriales, les organismes de protection sociale, les établissements publics de santé, notamment les secteurs de psychiatrie, et les associations œuvrant dans les domaines de l'éducation, de l'animation et de l'insertion sociale et professionnelle à la mise en œuvre de ces orientations qui touchent à la vie des jeunes, à la santé publique, à la solidarité de proximité et à l'environnement social. Enfin, vous tiendrez compte des orientations fixées au niveau régional, en particulier lorsque le contrat de plan Etat-régions et le programme régional pour l'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies traitent de ces questions, en désignant notamment un coordonnateur régional.

Votre action se fondera sur les principaux axes du plan triennal de lutte contre la drogue et de prévention des dépendances.

L'élaboration d'un programme départemental de prévention, particulièrement orienté vers les jeunes, constitue une priorité. Ce programme, défini au sein du comité restreint, fixera des objectifs quantitatifs et qualitatifs évaluable, sans omettre les actions des comités d'éducation à la santé et à la citoyenneté qui seront généralisés dans les établissements scolaires.

Il convient de trouver le reflet de ces orientations dans la dénomination du comité restreint, qui sera dorénavant appelé « comité de pilotage de la lutte contre la drogue et de la prévention des dépendances ».

La formation constitue un levier essentiel pour créer une culture commune à tous les acteurs concernés par la lutte contre la drogue et la prévention des dépendances.

Dans le domaine des soins, vous veillerez à garantir une prise en charge sanitaire et un accompagnement social adaptés aux besoins, grâce à une programmation régionale, interdépartementale et départementale. Vous attacherez une attention particulière aux programmes de réduction des risques destinés aux usagers de drogue les plus en difficulté.

Pour favoriser l'insertion des personnes concernées, vous utiliserez de façon optimale les dispositifs existants, en particulier ceux qui ont été institués par le programme d'action et la loi du 29 juillet 1998 d'orientation relative à la lutte contre les exclusions.

L'ensemble de ces objectifs devra s'inscrire dans les orientations de politique pénale telles qu'elles sont définies par la circulaire du garde des sceaux du 17 juin 1999 relative aux réponses judiciaires aux toxicomanies. Le plan départemental de sécurité, les contrats locaux de sécurité et les contrats d'action de prévention pour la sécurité dans la ville devront aussi s'articuler avec les dispositifs éducatifs, sanitaires et sociaux.

Il conviendra en outre de coordonner la mise en œuvre de ce plan avec les actions de prévention menées dans le cadre du plan départemental d'actions de sécurité routière, sur les thèmes de l'alcool ou de la drogue au volant.

J'attache un prix particulier à ce que tous les efforts, au cours des trois prochaines années, tendent vers une réduction des consommations, notamment chez les jeunes. La multiplicité des acteurs concernés et la diversité des cultures professionnelles rendent nécessaire un travail de coordination des messages et des actions. Je vous demande, en conséquence, d'assurer de manière déterminée la mise en œuvre de ce plan.

LIONEL JOSPIN

ANNEXES (1)

1. Comité interministériel de lutte contre la drogue et la toxicomanie du 16 juin 1999. Relevé de conclusions.
2. Les principaux axes du plan triennal.
3. L'organisation départementale de lutte contre la drogue et de prévention des dépendances.

(1) Les annexes 1 à 5, 8 et 9 peuvent être consultées auprès de la mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie, 10, place des Cinq-Martyrs-du-Lycée-Buffon, 75506 Paris Cedex 15. Les annexes 6 et 7 peuvent être consultées auprès du ministère de la justice.

4. Les centres d'information et de ressources sur la drogue et les dépendances.
5. Les financements.
6. Circulaire du garde des sceaux du 17 juin 1999 relative à la lutte contre le trafic de stupéfiants.

7. Circulaire du garde des sceaux du 17 juin 1999 relative aux réponses judiciaires aux toxicomanies.
8. Les principaux rapports et plans gouvernementaux.
9. Le plan triennal de lutte contre la drogue et de prévention des dépendances (1999-2000-2001).

MINISTÈRE DE L'EMPLOI ET DE LA SOLIDARITÉ

Arrêté du 13 septembre 1999 fixant la contribution des différents régimes d'assurance maladie au financement des assurances sociales des étudiants pour l'exercice 1997 et les acomptes dus au titre de l'exercice 1999

NOR : MESS9922848A

La ministre de l'emploi et de la solidarité, le garde des sceaux, ministre de la justice, le ministre de l'économie, des finances et de l'industrie, le ministre de la défense, le ministre de l'équipement, des transports et du logement et le ministre de l'agriculture et de la pêche,

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment les articles L. 381-8 et R. 381-28 ;

Vu l'arrêté du 13 novembre 1996 fixant la contribution des différents régimes d'assurance maladie au financement des assurances sociales des étudiants pour l'exercice 1995 et les acomptes dus au titre de l'exercice 1997 ;

Vu l'avis du conseil d'administration de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés en date du 17 août 1999 ;

Vu l'avis du conseil d'administration de l'ACOSS en date du 10 septembre 1999,

Arrêtent :

Art. 1^{er}. – Le montant des contributions du régime général et des régimes spéciaux de sécurité sociale, du régime des assurances sociales des salariés agricoles, du régime des assurances maternité et invalidité des exploitants agricoles et du régime d'assurance maladie et maternité des travailleurs non salariés des professions non agricoles au financement des assurances sociales des étudiants est fixé à 2 865 089 668,95 F au titre de l'exercice 1997.

Art. 2. – Les sommes dues par les organismes et régimes ci-après désignés à la section étudiants du Fonds national de l'assurance maladie et du Fonds national de la gestion administrative gérés par la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés au titre de leur contribution au financement des assurances sociales des étudiants de l'exercice 1997 sont les suivantes :

En francs

Régime général	2 321 868 667,71
Régime d'assurance maladie et maternité des travailleurs non salariés des professions non agricoles	358 422 717,59
Régime d'assurance maladie, maternité et invalidité des exploitants agricoles	110 019 443,29
Régime des militaires de carrière	38 965 219,50
Régime des assurances sociales des salariés agricoles	14 325 448,34
Caisse autonome nationale de la sécurité sociale dans les mines	4 584 143,47
Etablissement national des invalides de la marine	5 443 670,37
Régie autonome des transports parisiens	4 870 652,44
Caisse de retraite et de prévoyance des clercs et employés de notaire	4 584 143,47
Banque de France	2 005 562,77

Art. 3. – Compte tenu des sommes versées à titre d'acompte sur le montant de leur contribution au financement des assurances sociales des étudiants pour l'exercice 1997, les organismes ci-après désignés doivent à la section Etudiants du Fonds national de l'assurance maladie et du Fonds national de la gestion administrative gérés par la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés la somme de 89 966 449,95 F.

En francs

Régime général	72 908 810,71
Régime d'assurance maladie et maternité des travailleurs non salariés des professions non agricoles	11 254 802,59

Régime d'assurance maladie, maternité et invalidité des exploitants agricoles	3 454 711,29
Régime des militaires de carrière	1 223 543,50
Régime des assurances sociales des salariés agricoles	449 832,34
Caisse autonome nationale de la sécurité sociale dans les mines	143 946,47
Etablissement national des invalides de la marine	170 936,37
Régie autonome des transports parisiens	152 943,44
Caisse de retraite et de prévoyance des clercs et employés de notaire	143 946,47
Banque de France	62 976,77

Art. 4. – Les sommes dues par les organismes et régimes ci-après désignés à la section étudiants du Fonds national de l'assurance maladie et du Fonds national de la gestion administrative gérés par la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés à titre d'acompte sur le montant de leur contribution de l'exercice 1999 sont les suivantes :

En francs

Régime général	2 448 549 822
Régime d'assurance maladie et maternité des travailleurs non salariés des professions non agricoles	377 978 261
Régime d'assurance maladie, maternité et invalidité des exploitants agricoles	116 022 104
Régime des militaires de carrière	41 091 162
Régime des assurances sociales des salariés agricoles	15 107 045
Caisse autonome nationale de la sécurité sociale dans les mines	4 834 254
Etablissement national des invalides de la marine	5 740 677
Régie autonome des transports parisiens	5 136 395
Caisse de retraite et de prévoyance des clercs et employés de notaire	4 834 254
Banque de France	2 114 986

Art. 5. – Les sommes visées à l'article 4 du présent arrêté seront versées au plus tard le 20 septembre 1999.

Art. 6. – Le directeur de la sécurité sociale au ministère de l'emploi et de la solidarité, le directeur des affaires civiles et du sceau au ministère de la justice, le directeur du budget et le directeur du gaz, de l'électricité et du charbon au ministère de l'économie, des finances et de l'industrie, le secrétaire général pour l'administration au ministère de la défense, le directeur des transports terrestres et le directeur de l'Etablissement national des invalides de la marine au ministère de l'équipement, des transports et du logement et le directeur des exploitations, de la politique sociale et de l'emploi au ministère de l'agriculture et de la pêche sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 13 septembre 1999.

La ministre de l'emploi et de la solidarité,

Pour la ministre et par délégation :

Par empêchement du directeur
de la sécurité sociale :

*Le sous-directeur du financement
et de la gestion de la sécurité sociale,*

D. LIBAULT

Le garde des sceaux, ministre de la justice,

Pour le ministre et par délégation :

Par empêchement du directeur
des affaires civiles et du sceau :

La sous-directrice,

H. CHAUBON

ANNEXES

à la circulaire relative à la lutte contre la drogue et à la prévention des dépendances

	Page
1 Le comité interministériel de lutte contre la drogue et la toxicomanie du 16 juin 1999. Relevé de conclusions.	1
2 Les principaux axes du plan triennal.	10
3 L'organisation départementale de lutte contre la drogue et de prévention des dépendances.	15
4 Les centres d'information et de ressources sur la drogue et les dépendances.	20
5 Les financements.	21
6 La circulaire du garde des sceaux du 17 juin 1999, relative à la lutte contre le trafic de stupéfiants.	22
7 La circulaire du garde des sceaux du 17 juin 1999, relative aux réponses judiciaires aux toxicomanies.	23
8 Les principaux rapports et plans gouvernementaux.	24
9 Le plan triennal de lutte contre la drogue et de prévention des dépendances (1999 - 2000 - 2001) et ses annexes.	27

**Comité Interministériel
de lutte contre la drogue et la toxicomanie**

**16 juin 1999
Relevé de conclusions**

Le comité interministériel de lutte contre la drogue et la toxicomanie s'est réuni le mercredi 16 juin 1999 sous la présidence du Premier ministre. Sur la base des travaux réalisés au sein de la MILDT en concertation avec les différents départements ministériels, il a défini les priorités du gouvernement en matière de lutte contre la drogue et la toxicomanie et adopté le plan triennal d'actions qui couvre les années 1999 à 2001.

Conscient des impératifs liés à la fois à la sécurité et à la santé de nos concitoyens, le comité interministériel :

- réaffirme en s'appuyant sur la législation en vigueur, la nécessité de rappeler que l'usage des substances classées comme stupéfiants est interdit dans notre pays ;
- insiste pour que les préoccupations de santé publique soient mieux intégrées dans les politiques mises en oeuvre ;
- marque sa volonté de renforcer les actions d'information et de prévention concernant toutes les dépendances .

La situation que connaît notre pays est en effet préoccupante : en 1997, la moitié des jeunes de 15 à 19 ans s'est vu proposer une drogue, le tiers en a déjà consommé une fois et parmi ceux-ci la moitié en a consommé dix fois ou plus.

Guidé par la volonté de traiter le sujet dans toutes ses dimensions, le comité interministériel a décidé de faire prévaloir une approche globale s'agissant à la fois de faire appliquer la loi et de protéger la santé de nos concitoyens.

Ainsi, afin de mieux tenir compte de l'évolution des comportements, une politique pénale mieux adaptée a été définie. Il s'agit tout à la fois de donner systématiquement une réponse à la transgression de l'interdit fixé par la loi, de respecter les impératifs de santé publique, de prévenir l'usage de drogues et lorsque qu'il existe, d'éviter le passage à l'usage abusif. De tels objectifs doivent conduire à des réponses judiciaires diversifiées (poursuites ou alternatives aux poursuites) en tenant compte des dommages causés par la consommation pour l'usager ou pour son environnement.

La Chancellerie adressera dès demain aux procureurs généraux et procureurs de la République une circulaire en ce sens. De la même façon les ministres de l'intérieur et de la défense transmettront les instructions correspondantes aux forces de police et de gendarmerie

Ainsi, la réponse judiciaire à l'usage tout en marquant la volonté d'assurer le respect de la loi et des interdictions qu'elle pose, doit permettre de prévoir une orientation sanitaire et sociale à tous les stades de la procédure. Un partenariat national et local doit viser à mettre en place des réponses alternatives à l'emprisonnement. Cette politique pénale se traduit aussi par une politique d'exécution des peines privilégiant les alternatives à l'incarcération et faisant en sorte que les sorties de prison, même anticipées, soient assorties de contrôle et de suivi.

Parallèlement, le trafic local et international doit être réprimé avec toute la sévérité requise. Pour mieux assurer la sécurité de nos concitoyens et considérant que la drogue est à l'origine d'une part significative de la délinquance de voie publique, le comité interministériel veut agir plus efficacement contre les trafics intérieurs. Aussi la loi du 13 mai 1996, qui permet d'atteindre le patrimoine des trafiquants, doit-elle être appliquée avec la plus grande fermeté.

La consommation de drogues n'est cependant pas la seule à se traduire par des comportements de dépendance qui doivent également être traités :

- la consommation d'alcools forts a fortement augmenté chez les jeunes ainsi que les comportements d'ivresse répétés. 20% des patients hospitalisés souffrent d'un problème médical lié à l'alcool, et la mortalité imputable à l'alcool est de 40 à 50 000 morts par an.

- la moitié des jeunes de 19 ans fume. Le nombre de nouveaux cas de cancers du poumon est de 22 000 par an , le nombre de décès attribués directement au cancer du poumon s'élève par an à 24 000.

- plus de la moitié des décès liés aux accidents de la route sont dus à l'alcool.

L'alcool ou le tabac ne sont pas des drogues, mais l'abus, tabagisme et alcoolisme, entraînent des comportements de dépendance dangereux pour l'utilisateur comme pour la société. Il en est de même de l'usage excessif ou détourné de médicaments psychoactifs ou du mélange de toutes ces substances.

C'est pourquoi, des objectifs de santé publique mais aussi les préoccupations liées à la sécurité routière conduisent le comité interministériel de lutte contre la drogue et la toxicomanie à intégrer dans les politiques publiques des actions en matière de soin, de prévention et d'information et de communication dirigées contre les dépendances dangereuses.

Les missions du comité interministériel de lutte contre la drogue et la toxicomanie sont ainsi étendues à la prévention de ces dépendances. La MILDT sera chargée (comme d'autres structures comme le CFES pour la communication), de la mise en oeuvre de la prévention, de l'information, et participera aux réflexions sur la prise en charge, ou le soin, dans la lutte contre l'alcoolisme, le tabagisme et les polytoxicomanies.

Le plan triennal de lutte contre la drogue et de prévention des dépendances prévoit, grâce à une approche progressive, les voies et moyens de réaliser l'ensemble de ces objectifs par des actions à la fois d'information, de prévention et de répression.

I. LES MISSIONS DU COMITÉ INTERMINISTÉRIEL DE LUTTE CONTRE LA DROGUE ET LA TOXICOMANIE SONT ÉLARGIES A LA PRÉVENTION DES DÉPENDANCES.

1. Le gouvernement entend renforcer l'efficacité et la cohérence de la politique de lutte contre les dépendances dangereuses pour la santé publique et la sécurité publique

Les compétences du comité interministériel de lutte contre la drogue et la toxicomanie sont étendues à l'ensemble des substances dont la consommation abusive peut entraîner des dépendances dangereuses pour la santé et la sécurité publique.

A cette fin, le comité interministériel de lutte contre la drogue et la toxicomanie et de prévention des dépendances succède au comité interministériel de lutte contre la drogue et la toxicomanie.

L'article 1er du décret du 24 avril 1996 sera modifié: Il précisera « en outre, ce comité contribue à l'élaboration de la politique du gouvernement dans le domaine de la prévention, de la prise en charge, de l'éducation et de l'information en matière de dépendances dangereuses pour la santé et la sécurité publiques »

Les missions de la Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie restent inchangées. La MILDT pourra néanmoins, sur demande du comité interministériel, **apporter son concours** à la prise en compte des dépendances dangereuses pour la santé et la sécurité publiques dans la politique gouvernementale. **Elle constituera à cette fin une cellule spécifique au sein de son organigramme.**

2. Compte tenu de l'évolution des comportements de consommation, la politique de lutte contre la toxicomanie doit prendre en compte les champs de compétence d'autres ministères.

Le comité interministériel est élargi aux ministres de la culture, des transports, de l'agriculture et de l'industrie.

3. Afin de stabiliser son fonctionnement, et dans le prolongement des recommandations de la Cour des comptes, la mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie doit disposer d'un personnel stable et motivé.

La mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie se voit dotée d'emplois permanents.

II. LE COMITÉ INTERMINISTÉRIEL APPROUVE LE PLAN TRIENNAL DE LUTTE CONTRE LA DROGUE ET LA TOXICOMANIE ET LA PRÉVENTION DES DÉPENDANCES

1. Une meilleure connaissance des phénomènes de toxicomanie

1.1. Afin de mieux anticiper les évolutions très rapides des modes de consommation , le gouvernement souhaite que la politique de recherche, les outils de connaissance et d'évaluation permettent aux politiques publiques de prendre les décisions nécessaires en temps utile

L'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) deviendra ainsi le lieu de référence et de pilotage de la recherche dans le domaine des drogues, en liaison avec le ministère de la Recherche, le CNRS et l'INSERM.

Une programmation pluriannuelle de la recherche sera mise en oeuvre.

Un dispositif permanent d'observation en temps réel des évolution des produits et de leur usage sera créé à l'observatoire des drogues et des toxicomanies.

Un programme d'évaluation des politiques publiques sera mis en place à l'OFDT.

Les statuts, les missions, et le conseil scientifique de l'OFDT seront revus dans un délai de trois ans.

1.2. Ses missions seront élargies aux recherches sur les dépendances

Des programmes spécifiques de recherche en matière de dépendances seront développés en associant les professionnels des secteurs concernés.

2. Une information du public et une formation des professionnels fondés sur une culture commune

2.1. L'information qui sera faite en direction du public doit s'appuyer sur une culture commune de référence; Elle doit donner à tous les intervenant (les forces de police et de gendarmerie, les travailleurs sociaux, les enseignants, les élus, les médecins) mais aussi au grand public les éléments d'information sur le cadre législatif et réglementaire.

Cette information doit permettre de fournir les éléments relatifs aux produits et aux polytoxicomanies.

Le comité interministériel a réaffirmé la nécessité de conduire une politique volontariste de communication et d'information.

⇒ par une campagne de communication en direction du grand public.

⇒ un site internet.

⇒ un service d'accueil téléphonique national.

⇒ des actions d'information plus ciblées, en partenariat avec les ministères, en direction des jeunes, mais aussi des élus, des professionnels, des relais d'opinion.

Ces actions d'information pourront inclure, en tant que de besoin, des éléments relatifs aux comportements de dépendance.

2.2. Une politique de formation initiale et continue renforcée

Le Comité interministériel confirme la nécessité d'engager une formation commune à tous les professionnels de la prévention, de l'éducation, du soin et de la répression à partir de contenus de formation qui auront été élaborés et validés en commun.

Un plan de formation sera engagé sur toute la durée du plan triennal, autour de quatre axes :

⇒ une formation commune de tous les acteurs de la prévention

⇒ une formation de tous les professionnels non spécialisés dans les problèmes de toxicomanie et qui se trouvent en relation avec des usagers de drogue. (gendarmes, policiers, douaniers surveillants pénitentiaires).

Cette formation sera étendue aux problèmes posés par les consommations excessives (alcoolisme, tabagisme ...).

⇒ une formation des professionnels spécialisés : enseignants, médecins ...

⇒ une formation plus ciblée sera mise en oeuvre avec les services de police et de gendarmerie, notamment sur la lutte contre le trafic.

2.3. La formation des médecins en tiendra compte

⇒ un diplôme d'études spécialisées complémentaire en addictologie (DESC) sera notamment créé, afin que les compétences acquises obtiennent une reconnaissance universitaire.

3. Une prévention systématique, dont on élargit le champ tout en rappelant les interdictions posées par la loi

3.1. Si l'application de la loi de 1970 est l'occasion de marquer réellement l'interdit envers la majorité des usagers, elle constitue aussi un moyen supplémentaire d'accès aux soins et aux services de prise en compte psychosociale pour les toxicomanes et leur famille.

Cependant, lorsqu'il y a transgression de cet interdit, cette transgression doit être sanctionnée de façon adaptée afin que l'effet dissuasif et éducatif de la loi puisse porter ses fruits.

C'est en ce sens que la politique pénale sera définie.

⇒ des conventions départementales d'objectifs, permettant une déconcentration des crédits destinés à développer la prise en charge sanitaire et sociale des personnes sous main de justice, sont généralisées à tous les départements.

⇒ afin d'inscrire la politique de réduction des risques dans un cadre précis connu de tous, cette circulaire sera complétée par des instructions spécifiques en direction des services de police et de gendarmerie.

3.2. Le Comité interministériel acte que les actions de prévention auront pour objectif de privilégier les actions en faveur des jeunes et de leur famille.

Le plan triennal définit un programme national de prévention, accompagné de la mise au point de support et d'outils méthodologiques validés par une commission de validation: un guide des bonnes pratiques et un guide d'évaluation seront ainsi élaborés au plan interministériel et mis à la disposition de tous les professionnels.

Ce programme de prévention national sera accompagné d'un programme départemental de prévention, sur la base d'objectifs évaluables, avec un financement par projets.

Des actions de prévention seront conduites :

⇒ au sein des comités d'éducation pour la santé et la citoyenneté, qui seront généralisés sont en cours tous les établissements scolaires afin que les jeunes bénéficient effectivement d'un programme de prévention au cours de leur scolarité

⇒ auprès des associations sportives et culturelles ainsi que dans les lieux festifs, concerts, festivals et raves

⇒ dans les lieux d'accueil et d'écoute pour adolescents, qui seront développés

3.3. Le champ de la prévention sera élargi.

Le cadre des actions de prévention arrêtées par le Comité interministériel et qui seront mises en oeuvre notamment par la MILDT, intégrera une approche globale des conduites addictives permettant de prévenir les comportements conduisant à des consommations dont l'abus est problématique pour la santé publique et la sécurité publique. Les actions de prévention ont également pour objet de prévenir les risques liés à un usage nocif pour l'utilisateur lui-même et pour son entourage.

4. Un renforcement de la lutte contre le trafic local et international

4.1. Afin de mieux assurer la sécurité quotidienne de nos concitoyens, le comité interministériel réaffirme la nécessité de lutter à la fois contre le trafic international de drogue et d'agir plus fermement contre le trafic local. Cette orientation forte rejoint celle définie lors du Conseil de sécurité intérieure du 27 janvier 1999 afin de réaffirmer la nécessité d'appliquer dans tous ses aspects les dispositions de la loi du 13 mai 1996 qui permettent de poursuivre pénalement ceux qui ne peuvent pas justifier de ressources correspondant à leur train de vie tout en étant en relation habituelle avec des toxicomanes ou des dealers.

Le Garde des Sceaux adressera dès demain une circulaire visant à inciter à une meilleure coordination des services répressifs et à rendre plus efficace la répression du trafic international et local. Elle incite les parquets à utiliser les outils procéduraux, dont les dispositions de la loi du 13 mai 1996.

Les services fiscaux et douaniers accentueront leur action contre les trafiquants de drogue.

4.2. Le dispositif de contrôle juridique et administratif sera parallèlement revu pour tenir compte de l'arrivée massive et constante de nouvelles drogues de synthèse

Le comité interministériel décide que des améliorations de ce dispositif seront engagées autour de plusieurs axes :

⇒ par la mise au point de nouveaux outils juridiques et techniques, notamment en vue d'un nouveau mode de classement des stupéfiants et psychotropes, s'inscrivant dans le cadre de la loi, plus rapide et plus performant.

⇒ par le développement d'un programme de sensibilisation des milieux industriels et des laboratoires, sur les risques de détournement des produits chimiques les plus sensibles.

4.3. La coopération internationale

Les actions de coopération internationale concernent essentiellement la réduction de l'offre.

Une redéfinition des priorités géographiques sera engagée, en fonction des flux du trafic, en particulier en direction de l'Asie centrale et du sud ouest, de la Russie et de l'Ukraine.

Même si les actions concernant la réduction de l'offre doivent rester prioritaires, un renforcement des actions sera également engagé pour permettre la réduction de la demande.

4.4. La coopération au sein de l'union européenne

L'objectif de l'union européenne est d'offrir aux citoyens un niveau élevé de protection dans un espace de liberté, de sécurité et de justice, en élaborant une action en commun entre les États membres dans le domaine de la coopération policière, judiciaire et pénale, notamment pour lutter contre le trafic de drogue.

Notre action, tant au plan national qu'international, devra utiliser pleinement les moyens que cette dimension nouvelle des traités met désormais à notre disposition.

5. Une réorientation de l'accueil et des soins aux usagers dépendants

5.1. Le dispositif d'accueil et de soins des toxicomanes devra permettre de fournir une réponse adaptée à chaque cas.

Le comité interministériel demande que soient engagées, dans le cadre du plan triennal de la MILDT des actions visant à permettre :

⇒ une démarche d'inventaire et de programmation régionale et départementale

⇒ le développement contrôlé et évalué de la politique de réduction des risques de sorte que les usagers les plus marginalisés puissent être mieux accueillis dans toutes les grandes villes (création sur trois ans de 3 lieux d'accueil de nuit (sleep-in), 20 boutiques, 30 programmes d'échange de seringues, 30 équipes mobiles de proximité dans les quartiers en difficulté, 50 distributeurs automatiques)

⇒ une attention particulière pour l'accès des usagers de drogue aux dispositifs d'insertion existants, notamment ceux prévus dans le cadre de la loi sur les exclusions (accueil dans les centres d'hébergement et de réinsertion sociale/CHRS, accès aux programmes d'insertion dans le cadre du programme de prévention et de lutte contre les exclusions)

⇒ un renforcement de l'accompagnement social des personnes sous traitement de substitution suivies en médecine de ville (appui aux réseaux de médecins généralistes ou conventions avec les centres de soins ou les centres d'hébergement et de réadaptation sociale)

⇒ la continuité des soins des usagers en garde à vue

⇒ l'amélioration de la prise en charge dans les établissements pénitentiaires. Il s'agit d'améliorer la prise en charge des personnes détenues (dont 30 % sont toxicomanes), et de mieux préparer leur sortie de prison (intervention plus systématique des centres de soins spécialisés dans les établissements pénitentiaires, unités de préparation à la sortie).

5.2. Afin de tenir compte des nouveaux comportements d'usage qui associent plusieurs produits, les structures de soins et de prise en charge se rapprocheront progressivement

Le comité interministériel souhaite que soit engagée une réflexion pour :

⇒ le développement de réseaux ville-hôpital aboutissant à une prise en charge progressive de l'ensemble des conduites addictives (renforcement des réseaux existants et création de 20 nouveaux réseaux en trois ans)

⇒ la création progressive d'équipes de liaison hospitalière (au moins une par département à l'horizon 2004).

Cette orientation suppose le rapprochement d'équipes « dépendance à l'alcool » et « toxicomanie », ainsi que la création de nouvelles équipes. L'objectif pourra être atteint sur la durée de deux plans

⇒ le renforcement des consultations en alcoologie (CCAA) existantes, le rapprochement progressif du dispositif de soins spécialisés pour toxicomanes et la création de nouvelles structures en équipant en priorité les départements qui en sont aujourd'hui dépourvus (renforcement de 20 structures et création de 50 structures sur trois ans)

⇒ un effort particulier sera fait pour la prise en charge des personnes détenues dépendantes à l'alcool.

⇒ sera étudiée la possibilité de créer un cadre juridique et financier unique pour toutes les personnes ayant des comportements addictifs.

ANNEXE N° 2

LES PRINCIPAUX AXES DU PLAN TRIENNAL DE LUTTE CONTRE LA DROGUE ET DE PREVENTION DES DEPENDANCES

Vous fonderez votre action sur les principaux thèmes traités par le plan triennal de lutte contre la drogue et de prévention des dépendances. Les thèmes de l'information et de la communication, de la prévention, de la formation, des soins, de l'insertion et de l'application de la loi retiendront prioritairement votre attention.

L'INFORMATION ET LA COMMUNICATION

L'objectif est de créer, par une politique de communication, une culture de référence fiable. Il conviendra de diffuser, à destination du grand public, des informations portant sur les comportements et les produits, ainsi que sur les politiques publiques conduites. Cette politique se traduira notamment par :

- une campagne sur 3 ans à destination du grand public (campagne télévisée, documents d'information...) qui débutera durant le dernier trimestre 1999 ;
- des actions plus ciblées entreprises à destination des jeunes, des professionnels, des élus, des relais d'opinion...
- la mise en place, en novembre 1999, d'un site Internet où seront disponibles les données et connaissances concernant la drogue et les dépendances, et qui sera accessible au grand public comme aux professionnels et scientifiques.

Le service d'accueil téléphonique Drogues-Info-Service sera réorganisé. Il deviendra accessible depuis les départements d'outre-mer.

Il appartiendra au chef de projet de relayer au niveau local la stratégie de communication et d'information entreprise au niveau national et de décliner les actions engagées, notamment dans les départements d'outre-mer.

LA PREVENTION

L'élaboration d'un programme de prévention cohérent est essentiel. Il doit être destiné prioritairement aux jeunes.

Ce programme devra reposer sur les principes et objectifs suivants :

- éviter ou retarder le risque de la première consommation ;
- éviter le passage de l'usage occasionnel à l'usage abusif et nocif et à la dépendance ;
- réduire les risques sanitaires et sociaux liés à une consommation nocive ou excessive.

Les actions retenues devront impliquer particulièrement les jeunes et se fonder sur :

- un travail sur les signes de vulnérabilité et les facteurs de protection ;
- l'information sur la place des produits dans leurs contextes culturels et sur les conséquences de leur consommation prolongée ;
- le rappel de l'interdit et l'explication du rôle des lois et règlements relatifs aux produits et aux comportements d'usage.

Vous alimenterez utilement votre information par les résultats des contrôles systématiques qui seront effectués, en application de la loi sur la sécurité routière du 18 juin 1999, sur tout conducteur impliqué dans un accident mortel de la circulation, en vue d'établir si celui-ci conduisait sous l'influence de substances ou de plantes classées comme stupéfiants.

Ces orientations supposent :

- de définir, au sein du comité de pilotage, des objectifs quantitatifs et qualitatifs évaluable ;
- d'identifier, en liaison avec les services déconcentrés compétents, les différents intervenants susceptibles de conduire des actions de prévention (services publics, associations, jeunes promoteurs de projets, experts...) et de veiller à la complémentarité de leurs interventions et des financements ;
- d'être attentif à la compétence des intervenants, ainsi qu'à la qualité de leurs actions.

LA FORMATION

La formation a pour objectif la création d'une culture commune à tous les intervenants (personnels répressifs, éducatifs, sanitaires et sociaux) à partir de données et de connaissances validées. Vous apporterez un soutien particulier à l'organisation de formations sur site, présentant un caractère interministériel et rassemblant les professionnels d'origines différentes appelés à travailler ensemble.

La formation doit également contribuer à la professionnalisation des acteurs de la prévention. Vous soutiendrez dans ce sens les programmes de formation centrés sur les thèmes suivants :

- le renforcement des compétences des professionnels intervenant auprès des jeunes ayant des comportements à risque ; leur sensibilisation aux impératifs de l'application de la loi, dans l'intérêt même de la prévention ;
- l'information et la sensibilisation des services de police, de gendarmerie, des douanes et des personnels pénitentiaires aux modalités de prise en charge des toxicomanes, aux comportements professionnels à adopter à leur égard, ainsi qu'aux impératifs de santé publique, particulièrement la politique de réduction des risques ;
- le développement des compétences nouvelles pour la prise en charge des dépendances ;
- la lutte contre le trafic local (formations concernant les magistrats, les policiers, les gendarmes, les douaniers et les fonctionnaires des services fiscaux et les personnels sanitaires et sociaux).

Un travail interministériel, associant les établissements de formation, notamment les écoles nationales concernées et le centre interministériel de formation anti-drogue (CIFAD Antilles-Guyane), sera consacré dès 1999 à l'élaboration de modules-type qui seront à la disposition des écoles et des services déconcentrés chargés de la formation continue.

L'EDUCATION

Les comités d'éducation à la santé et à la citoyenneté constituent le support essentiel des programmes de prévention mis en oeuvre dans les établissements scolaires. Leur généralisation est prévue par la circulaire n° 98-108 du 1^{er} juillet 1998 du ministère de l'éducation nationale, de la recherche et de la technologie.

Les recteurs et les inspecteurs d'académie, directeurs des services départementaux de l'éducation nationale, les directeurs régionaux de l'agriculture et de la forêt sont invités à tenir informé le comité de pilotage de la création et du fonctionnement de ces comités. Ils participeront, dans ce cadre, à l'élaboration et à la mise en oeuvre du programme départemental de prévention.

La collaboration instaurée au sein du comité de pilotage devra également permettre de soutenir les efforts des chefs d'établissements dans la lutte contre l'absentéisme scolaire, qui est un indicateur reconnu pour appréhender les situations à risques.

Les services déconcentrés du ministère de la jeunesse et des sports, avec les associations sportives et de jeunesse, renforceront leur intervention dans le cadre des loisirs éducatifs des jeunes. Plus globalement, ils développeront des activités et des programmes hors temps scolaire. Les contrats éducatifs locaux (CEL) signés entre les services déconcentrés des ministères chargés de l'éducation nationale, de la jeunesse et des sports, de la culture et de la ville comporteront des actions de prévention des dépendances.

Les services de la protection judiciaire de la jeunesse intégreront de manière prioritaire dans leurs projets éducatifs les thèmes de santé, notamment ceux concernant les dépendances. Ils sensibiliseront leurs personnels à ces questions.

LES SOINS ET L'INSERTION

Il convient de garantir dans tous les départements l'existence d'une offre de soins et de services d'accompagnement social adaptés. Dans les grandes villes, une attention particulière sera portée au développement de programmes de réduction des risques.

Il vous appartiendra de conduire une démarche d'inventaire et de programmation régionale, interdépartementale et départementale. A cette fin, le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales identifiera les besoins en concertation étroite avec le chef de projet. Ils proposeront les moyens propres à y répondre.

Les directeurs régionaux des affaires sanitaires et sociales seront invités à associer les chefs de projet à l'élaboration des « programmes régionaux pour l'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies ».

Les directeurs des agences régionales de l'hospitalisation seront associés à cette démarche et veilleront à ce que les propositions relevant de leurs compétences soient prises en compte dans l'organisation hospitalière. Il conviendra notamment de disposer, dans chaque département, d'un dispositif coordonné d'accueil et de soins répondant à l'ensemble des dépendances.

Les institutions et services d'action sociale existants doivent permettre l'insertion ou la réinsertion des personnes concernées, sans qu'il soit nécessairement utile de créer des structures spécifiques. Dans ce sens, vous vous attacherez à faciliter l'accès à l'ensemble des dispositifs d'aide et d'insertion, notamment ceux institués par la loi relative au revenu minimum d'insertion et par la loi relative à la lutte contre les exclusions.

L'APPLICATION DE LA LOI

Le plan départemental de sécurité et les contrats locaux de sécurité devront présenter des contenus cohérents avec les dispositifs éducatifs, sanitaires et sociaux. Ces instruments, comme vous le rappelle la circulaire interministérielle du 7 juin 1999 relative aux contrats locaux de sécurité, doivent en effet être « l'expression d'une politique globale qui prend en compte la prévention, la répression et la solidarité » (JORF du 15 juin 1999).

L'action des services répressifs doit être compatible avec les programmes de réduction des risques : programmes d'échange de seringues, « boutiques », ... Les intervenants sanitaires et sociaux et les services répressifs développeront des relations directes afin de favoriser l'accès à ces programmes des usagers les plus en difficulté et de prévenir les troubles à l'ordre public.

La circulaire de la ministre de la justice du 17 juin 1999, relative aux réponses judiciaires aux toxicomanies, dont vous avez été destinataire et qui est jointe en annexe 7, renforce la prise en charge sanitaire et sociale des usagers de drogue et des personnes alcoolodépendantes à tous les stades de la procédure judiciaire. Elle préconise notamment :

- la diversification des alternatives aux poursuites ;
- le développement des alternatives à l'incarcération ;
- les interventions pendant la durée de l'exécution de la peine ;
- les interventions en vue de la préparation à la sortie ;
- la mise en oeuvre d'actions spécifiques à l'égard des jeunes usagers interpellés.

Les conventions départementales d'objectifs de lutte contre la toxicomanie qui viennent d'être généralisées et étendues aux personnes alcoolodépendantes, doivent permettre aux autorités judiciaires de concrétiser ces orientations (note d'orientation de la MILDT du 12 février 1999). Elles doivent notamment permettre la création de permanences d'orientation

sanitaire et sociale susceptibles d'éclairer la décision des magistrats et d'assurer l'effectivité des mesures prises.

Par ailleurs, vous voudrez bien prendre connaissance, à l'annexe 6, de la seconde circulaire signée par le garde des sceaux le 17 juin 1999 et relative à la lutte contre le trafic de stupéfiants. Tout en rappelant la priorité accordée à la lutte contre le trafic, notamment local, elle souligne la nécessité d'une meilleure coordination dans la conduite de l'action publique, conjuguée à un recours plus systématique aux dispositions permettant d'atteindre le patrimoine des trafiquants ou des individus retirant un profit direct ou indirect du trafic.

Des circulaires sur la prévention des toxicomanies et la lutte contre les trafics locaux seront prochainement adressées par le ministre de l'intérieur et le ministre de la défense aux services de la police nationale et de la gendarmerie nationale.

La loi n° 99-505 du 18 juin 1999, portant diverses mesures relatives à la sécurité routière, instaure un contrôle systématique des substances ou plantes classées stupéfiants sur tout conducteur d'un véhicule impliqué dans un accident mortel. Cette disposition, qui sera applicable en 2000, permettra d'améliorer les connaissances et de fonder sur celles-ci, le moment venu, des mesures adaptées d'interdiction et de répression spécifiques touchant la conduite sous l'emprise de drogues.

ANNEXE N° 3

L'ORGANISATION DEPARTEMENTALE DE LUTTE CONTRE LA DROGUE ET DE PREVENTION DES DÉPENDANCES

La circulaire du 9 juillet 1996 a organisé le dispositif de lutte contre la drogue et la toxicomanie autour de trois instances de coordination. Leur rôle et leurs missions sont redéfinis en fonction des nouvelles orientations nationales. Cette organisation est conforme au décret n° 92-604 du 1^{er} juillet 1992, portant charte de la déconcentration (article 12).

LE CHEF DE PROJET

Sous votre autorité, le chef de projet chargé de la lutte contre la drogue et de la prévention des dépendances met en oeuvre la politique interministérielle au niveau départemental. S'il n'est pas responsable d'un véritable service déconcentré et s'il n'a pas à se substituer aux différentes directions de l'Administration ayant des responsabilités dans la lutte contre la drogue et la prévention des conduites addictives, il lui appartient d'animer la politique locale dans ce domaine.

Pour cela, le chef de projet :

- établit l'état des lieux des actions et structures existantes, tant dans les domaines de la prévention, de la formation, des soins et de l'insertion que dans celui de la sécurité publique et de la sécurité routière ; à cette fin, les services de l'État lui transmettent les indicateurs et les données chiffrées concernant ces activités ;
- diffuse les informations et documents transmis par la MILDT auprès de ses partenaires institutionnels et associatifs ; il veille à l'harmonisation des actions de communication locale avec le programme national de communication ;
- prépare la convention départementale d'objectifs « justice-santé » avec les autorités judiciaires, les services départementaux du ministère de la justice et la direction départementale des affaires sanitaires et sociales, selon les modalités définies par la note d'orientation du 12 février 1999 ;
- participe aux différentes instances départementales ou locales de la politique de la ville, notamment dans le cadre de la préparation des contrats d'action de prévention pour la sécurité dans la ville et des contrats locaux de sécurité, ainsi qu'à l'élaboration du plan départemental d'actions de sécurité routière ;
- prépare les propositions de financement d'actions, dans le cadre des crédits déconcentrés par la MILDT à cet effet, en tenant compte de ceux délégués par les différents ministères ; le chef de projet et les responsables des services déconcentrés se tiennent régulièrement informés des difficultés qu'ils rencontrent ;

- examine avec le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation et le directeur régional des affaires sanitaires et sociales l'implication des établissements de santé dans les dispositifs de soins aux personnes concernées ;
- organise chaque année avec le directeur départemental de la jeunesse et des sports, qui aura pris l'avis du directeur régional, une réunion consacrée à la consommation de produits dopants et de substances psychoactives en milieu sportif ;
- tient un tableau de bord afin de disposer de données concernant les différentes actions des services et des structures concourant aux politiques menées ;
- veille à l'évaluation des actions et des projets ; à cet effet, l'élaboration de conventions précisant les objectifs de l'action, l'ensemble des crédits mobilisés ainsi que les modalités d'évaluation, doit être encouragée ;
- établit le rapport annuel global de la politique départementale de lutte contre la drogue et de prévention des dépendances et le présente au comité de pilotage.

Le chef de projet pourra s'appuyer pour l'exercice de sa mission sur les « centres d'information et de ressources sur la drogue et les dépendances » qui seront créés dans le cadre du présent plan (cf. annexe 4). Ces centres, à vocation régionale ou départementale, rassembleront la documentation disponible et apporteront l'appui méthodologique nécessaire à la mise en oeuvre d'actions de prévention ou de formation. Le chef de projet en suscitera la création en tenant compte des compétences et des structures déjà existantes.

Afin que la coordination soit assurée au niveau régional et interdépartemental, les préfets de région veilleront, en liaison avec les préfets de département, à ce qu'une réunion des chefs de projet se tienne au moins une fois par an. Ils désigneront à cet effet un coordonnateur régional. Celui-ci alimentera notamment les réflexions de la conférence régionale de santé pour ce qui concerne les dépendances aux substances psychoactives et veillera corrélativement à la diffusion des recommandations de la conférence.

Vous désignerez le chef de projet parmi vos collaborateurs, du corps préfectoral ou des services déconcentrés. Avant de procéder à sa nomination, vous voudrez bien :

- vous assurer, lors d'un entretien personnel, de la motivation de la personne pressentie. Sans que celle-ci soit nécessairement spécialiste de l'ensemble des questions à traiter, vous discernerez ses capacités à communiquer et à animer des politiques publiques ;
- lui adresser une lettre de mission qui sera largement diffusée ;
- lui garantir une disponibilité suffisante pour exercer sa nouvelle mission ;
- veiller à ce qu'il dispose des moyens de fonctionnement suffisants, notamment en terme de secrétariat. Dans les départements les plus importants, il est souhaitable, comme c'est déjà parfois le cas, qu'il soit assisté d'un collaborateur à temps plein.

A Paris, le chef de projet sera désigné conjointement par le préfet de Paris et le préfet de police.

LE COMITÉ DE PILOTAGE DE LUTTE CONTRE LA DROGUE ET DE PREVENTION DES DEPENDANCES

Sous sa nouvelle appellation, ce comité gardera la même composition et constituera le niveau de coordination entre les différents partenaires.

Vous présiderez ce comité, assisté du chef de projet. Il se réunira chaque trimestre. Il sera composé des chefs de services déconcentrés visés par la circulaire du 9 juillet 1996, et auxquels pourront être joints le sous-préfet chargé de la politique de la ville, lorsque cette fonction existe, les sous-préfets d'arrondissement, le coordinateur de sécurité routière et le responsable du centre d'information et de ressources sur la drogue et les dépendances. Les autorités judiciaires - présidents des tribunaux de grande instance, procureurs de la République et juges spécialisés (juges d'instruction, juges des enfants et juges de l'application des peines)-, ainsi que les représentants du conseil général, seront invités à participer aux réunions du comité. Les maires des principales communes du département pourront également être invités.

Avec vous, ce comité sera le garant de l'application de la politique gouvernementale de lutte contre la drogue et de prévention des dépendances. Il veillera à la cohérence des actions dans les domaines de l'information et de la communication, de la prévention, de l'éducation, de la formation, des soins et de l'insertion.

Il sera régulièrement informé de la politique pénale dans les différentes juridictions du département et des modalités d'exécution des peines dans les établissements pénitentiaires et dans les services de milieu ouvert.

Il pourra, par ailleurs, entendre toute personne ou organisme intervenant dans le champ des dépendances, afin de nourrir ses délibérations et de fonder ses avis au plan technique.

Dans le cadre de ses missions, le comité de pilotage :

- étudie le programme départemental de prévention, que vous arrêterez ensuite et qui sera décliné, par thème et par territoire, dans des conventions bi ou multipartites ;
- valide les actions de prévention présentées par les divers organismes en application du programme départemental, quel que soit le mode de financement concerné ;
- établit un programme de formation pluridisciplinaire et pluriprofessionnel et veille à la cohérence des différentes actions de formation proposées par les services déconcentrés ou par les organismes de formation ;
- émet un avis sur les conventions et protocoles d'accord servant de cadre aux actions pour l'ensemble des domaines concernés et sur les budgets qui les financent ;
- assure le suivi régulier des actions conduites dans le département et se prononce sur leur évaluation ;
- est tenu informé des activités des services déconcentrés éducatifs, sanitaires et sociaux et sur celles des services de police, de gendarmerie, des douanes et des services fiscaux, ainsi que de l'application des protocoles d'accord relatifs aux soins dispensés dans les établissements pénitentiaires ;

- est consulté sur le volet relatif à la lutte contre la drogue et à la prévention des dépendances dans les projets de plan départemental de sécurité, de plan départemental de prévention de la délinquance, de contrats de ville, de contrats locaux de sécurité et de plan départemental d'actions de sécurité routière ;
- donne son avis sur les financements annuels ou pluriannuels, en favorisant les financements complémentaires entre plusieurs collectivités, dans les domaines sanitaires et dans ceux de la prévention et de l'insertion (cf. annexe n°5).

De façon générale, le comité de pilotage s'assure de la cohérence des interventions et des financements des différentes administrations et des éventuels autres organismes financeurs.

Il veille à coordonner ces actions avec celles du département, celles relevant de la politique de la ville et celles des communes qui, sans se trouver dans la géographie prioritaire, souhaiteraient intervenir dans le domaine de la prévention des dépendances.

Afin de faire travailler ensemble les différents services de l'État dans une logique de projet, il pourra être utile de désigner dans chacun d'eux un correspondant qui sera en lien direct avec le chef de projet.

Pour faciliter la réalisation de ces différentes missions, des documents de travail vous seront prochainement adressés. Ils concernent notamment l'élaboration du programme départemental de prévention, l'évaluation des actions conduites et la rédaction du rapport annuel. Le comité de pilotage pourra utilement faire appel à la commission de validation des outils de prévention, qui vient d'être mise en place au sein de la MILDT.

LE CONSEIL DEPARTEMENTAL DE PREVENTION DE LA DELINQUANCE

Ce conseil, dont la composition a été fixée par le décret n° 92-343 du 1er avril 1992, constitue le niveau de concertation indispensable à l'élaboration d'une politique locale coordonnée, cohérente et efficace. Il doit être réuni en formation spécifique pour traiter les questions relatives à la lutte contre la drogue et à la prévention des dépendances.

En fonction de la situation de votre département et des questions mises à l'ordre du jour, vous associerez, à titre consultatif, aux séances du conseil ou à des groupes de travail thématiques des personnalités qualifiées dans le champ des dépendances et des personnels techniques des différentes administrations.

Outre les membres officiellement désignés en application du décret n° 92-343 du 1er avril 1992, pourront ainsi être invités à titre consultatif :

- des représentants du conseil régional, compétent en matière de formation professionnelle et de lycées, et dont les élus portent un intérêt aux questions relatives à la drogue, aux dépendances, à la politique de la ville ou, plus généralement, à l'action sociale ;

- des représentants des organismes de protection sociale qui peuvent participer à l'élaboration et au financement d'actions de prévention, notamment sur leurs crédits d'action sanitaire et sociale; dans ce cadre, les organismes mutualistes peuvent également être invités ;
- le directeur régional de l'agriculture et de la forêt, compétent en matière d'enseignement agricole ;
- des personnels techniques des administrations, notamment le médecin inspecteur de santé publique chargé de la toxicomanie, de la lutte contre l'alcoolisme et les diverses dépendances, le chargé de mission au RMI, le responsable du service de promotion de la santé en faveur des élèves, ... ;
- des représentants des missions locales-jeunes et des centres d'hébergement et de réadaptation sociale, des hôpitaux publics, notamment les secteurs de psychiatrie, des comités départementaux d'éducation pour la santé et de prévention de l'alcoolisme ;
- des associations spécialisées, ainsi que des associations familiales, sportives ou de quartiers ;
- le responsable local du service d'accueil téléphonique Drogues-Info-Service, lorsqu'il existe.

Pourront également être invités les services du conseil général compétents en matière sociale, particulièrement les services de la protection maternelle et infantile et de l'aide sociale à l'enfance (responsable de la prévention spécialisée), le service départemental d'action sociale, dont les travailleurs sociaux sont à la disposition de tous les publics ayant besoin d'aide, et les services ayant en charge les collèges, la jeunesse et la vie associative.

Les communes qui ne sont pas membres du conseil pourront également être invitées, ainsi que les représentants de leurs organes de coopération (notamment les communautés urbaines) lorsque ceux-ci se sont donnés des attributions d'action sociale ou de sécurité.

Cette composition sera évidemment différente dans les zones très urbanisées, où les problèmes de la jeunesse sont nombreux, et dans les zones rurales, où l'information sur les consommations de substances psychoactives et sur leurs risques doit toutefois être diffusée.

Le conseil départemental de prévention de la délinquance se réunira sous votre présidence, au moins une fois par an, sur les thèmes relatifs à la drogue et aux dépendances. L'ordre du-jour vous sera présenté par le chef de projet selon les propositions du comité de pilotage ou des groupes de travail thématiques mis en place au sein du conseil lui-même.

Vous voudrez bien informer la MILDT de la mise en place de ces instances départementales et lui adresser :

- les coordonnées du chef de projet que vous aurez nommé ;
- une copie de sa lettre de mission.

Vous l'informerez également de la désignation du coordonnateur régional.

ANNEXE N° 4

LES CENTRES D'INFORMATION ET DE RESSOURCES SUR LA DROGUE ET LES DÉPENDANCES

Conformément aux mesures prévues dans le plan triennal, des centres de ressources seront créés, de façon progressive, dans les régions ou les départements. Ils doivent apporter la documentation et les compétences nécessaires à la mise en oeuvre de la politique locale. Ils constitueront un appui technique pour le chef de projet et les différentes administrations. Ils pourront également être sollicités par les collectivités territoriales, les organismes de sécurité sociale et les associations.

Ils doivent répondre à deux objectifs complémentaires :

- mettre à la disposition des acteurs locaux une documentation sur les addictions, ainsi que les supports de communication ou de prévention disponibles ;
- apporter une aide méthodologique à l'élaboration de projets et accompagner leur mise en oeuvre. Ils seront, dans cette perspective, à la disposition de tous les intervenants qui souhaitent monter des projets (élus locaux, enseignants, travailleurs sociaux, animateurs sportifs, militants associatifs...).

Vous veillerez à ce que les projets proposés, même s'ils portent sur la réorientation de structures déjà existantes, répondent à ces deux objectifs, de sorte qu'ils constituent réellement un soutien pour votre action.

Vous vous assurerez également de leur complémentarité avec les institutions existantes, notamment les observatoires régionaux de santé, les comités régionaux et départementaux d'éducation pour la santé, les comités départementaux de prévention de l'alcoolisme, ainsi que les centres de ressources créés dans le cadre de la politique de la ville.

Ces centres n'ont pas vocation à être directement maître d'oeuvre d'actions de formation et de recherche.

Des crédits ont été réservés dès 1999 à la mise en oeuvre de ces nouvelles structures. Il vous appartiendra de transmettre à la MILDT, après avoir sollicité les collectivités territoriales et les organismes de protection sociale susceptibles d'être intéressés, les projets dont vous souhaitez le financement.

ANNEXE N° 5

LES FINANCEMENTS

La politique de lutte contre la drogue et la toxicomanie est essentiellement de la compétence de l'État, qu'il s'agisse de la répression ou des soins (loi du 31 décembre 1970).

Les structures de soins concernant les personnes en difficultés avec l'alcool (CCAA) sont financées depuis le 1er janvier 1999 par l'assurance maladie, dans le cadre de la loi de 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales.

Le financement de la prévention, de l'insertion, de la prise en charge sociale et des soins de droit commun est partagé entre l'État, les collectivités territoriales et les organismes de protection sociale. Cette multiplicité de financements nécessite donc une programmation et une coordination rigoureuse.

Le comité de pilotage devra être le lieu de coordination des différents financements susceptibles d'être apportés par l'ensemble de ces collectivités. A cet égard, il veillera à ce que les crédits délégués aux différents services déconcentrés soient bien identifiés, dès lors qu'ils concernent les actions de lutte contre la drogue et de prévention des dépendances.

Dès le présent exercice budgétaire, vous êtes dotés de crédits déconcentrés destinés principalement aux actions de prévention et au financement des conventions d'objectifs « Justice - Santé ».

Vous établirez avec les associations financées, notamment au titre de la prévention, des conventions comportant la définition d'objectifs et d'actions évaluable. Ce mode de financement devra se substituer au paiement à la prestation, encore trop souvent utilisé dans des conditions qui ne garantissent ni la qualité, ni la continuité des actions.

Il apparaît enfin nécessaire d'être vigilant sur les financements d'origine privée. S'il n'y a pas lieu d'exclure, a priori, la participation de sociétés commerciales à des programmes de prévention, vous veillerez à ce que les objectifs, les messages et les modalités d'action soient préalablement définis et validés par le comité de pilotage.

ANNEXE N° 6

**CIRCULAIRE DU GARDE DES SCEAUX DU 17 JUIN 1999
RELATIVE À LA LUTTE CONTRE LE TRAFIC DE STUPÉFIANTS**

Paris, le 17 juin 1999

MINISTÈRE DE LA JUSTICE

DIRECTION
DES AFFAIRES CRIMINELLES ET DES GRÂCES

SOUS-DIRECTION
DES AFFAIRES ÉCONOMIQUES ET FINANCIÈRES

BUREAU DE LA LUTTE
CONTRE LA CRIMINALITÉ ORGANISÉE,
LE TRAFIC DE STUPÉFIANTS
ET LE BLANCHIMENT

Circulaire
Date d'application : immédiate

Le Garde des Sceaux,
Ministre de la Justice

à

- POUR ATTRIBUTION -

- Madame et Messieurs les PROCUREURS GÉNÉRAUX
près les cours d'appel
Mesdames et Messieurs
les PROCUREURS de la RÉPUBLIQUE
près les tribunaux de grande instance
Mesdames et Messieurs
les MAGISTRATS du PARQUET

- POUR INFORMATION -

Mesdames et Messieurs
les PREMIERS PRÉSIDENTS
Mesdames et Messieurs
les PRÉSIDENTS
Mesdames et Messieurs
les MAGISTRATS du SIÈGE

N° NOR : NOR JUS D 99 30090 C
N° Circulaire : CRIM-99.7/G1 170699
Réf. de classement : SDAEF N° 96-F-40-D2

Mots clés : Trafic de stupéfiants. Conduite de l'action publique. Saisies et confiscations. Entraide répressive internationale.

Titre détaillé : Lutte contre les trafics de stupéfiants.

Textes de référence : Memento pratique sur la mise en œuvre de l'article 706-30 du code de procédure pénale.

Modalités de diffusion

Diffusion aux PROCUREURS GÉNÉRAUX et aux PROCUREURS de la
RÉPUBLIQUE, et, par l'intermédiaire de ces derniers, aux MAGISTRATS du
PARQUET et du SIÈGE.

SOMMAIRE

I.- UNE MEILLEURE COORDINATION DANS LA CONDUITE DE L'ACTION PUBLIQUE

1. La diversité des trafics et l'évaluation du traitement de la répression	2
2. Les relations avec les services répressifs	2
2.1 La conduite de l'action publique dans les affaires particulières	3
2.2. La coordination de l'action des services répressifs	3
3. Les difficultés liées au traitement des procédures	4
3.1. Le traitement du trafic de transit	4
3.2. La spécificité des procédures d'instruction en matière de trafic de stupéfiants	6
3.2.1. Le recours à la disjonction et au renvoi partiel	6
3.2.2. La saisine in rem et le fait nouveau en matière de trafic de stupéfiants	6

II.- LES MESURES DESTINEES A ATTEINDRE LE PATRIMOINE DES TRAFIQUANTS

1. Rappel du dispositif spécifique au trafic de stupéfiants	
en matière de sanctions patrimoniales	7
1.1. L'élargissement de l'assiette de la peine de confiscation	7
1.2. La possibilité de prendre des mesures conservatoires en vue de permettre	
la confiscation générale des biens du trafiquant	8
2. La mise en oeuvre des procédures permettant d'atteindre le patrimoine illicite	9
2.1. Le "proxénétisme de la drogue"	10
2.2. La responsabilité pénale de la personne morale	10
2.3. L'incrimination générale de blanchiment	11
3- La coopération judiciaire internationale en matière d'identification,	
de saisie et de confiscation des avoirs illicites	11
3.1. Les dispositifs législatifs et conventionnels	11
3.1.1. Le dispositif spécifique au trafic de stupéfiants : la loi du 14 novembre 1990	11
3.1.2. Le recours aux autres dispositifs conventionnels	13
3.2. Les situations de pluralité de compétence des États	13

La lutte contre le trafic de stupéfiants mobilise une part importante de l'activité pénale des juridictions. Les statistiques 1997 du casier judiciaire national font état d'un total de plus de 27 000 infractions sanctionnées au titre de faits d'importation-exportation, commerce, transport, offre et cession de produits stupéfiants. Les infractions de détention, d'acquisition ou d'emploi, plus difficiles à analyser car se situant au confluent de l'usage et du trafic, représentent un total de 30 000 infractions sanctionnées. Au total, l'ensemble de ces infractions a représenté environ 10 % du total des infractions délictuelles sanctionnées par les cours et tribunaux.

L'action répressive, qui vise à réduire l'offre de produits stupéfiants à la consommation, constitue le volet complémentaire de l'action engagée par le gouvernement au titre de la réduction de la demande, dans le cadre de la lutte contre la toxicomanie.

Elle tend non seulement à appréhender les filières structurées d'importation et de distribution, mais également à lutter contre le blanchiment des profits considérables retirés du trafic qui constituent une menace sociale et économique grave pour les Etats. Le gouvernement s'est par ailleurs, lors du dernier Conseil de Sécurité Intérieure, résolument engagé à lutter contre le développement des économies souterraines, fortement alimentées par les trafics locaux.

La priorité que revêt la lutte contre le trafic de stupéfiants s'est traduite par l'adoption d'un dispositif législatif répressif spécifique, sans cesse renforcé depuis 1987.

La réforme du code pénal de 1994 a sensiblement remanié la matière, tandis que deux textes sont venus compléter depuis le dispositif :

- la loi du 29 avril 1996, relative au trafic de stupéfiants en haute mer et portant adaptation de la législation française à l'article 17 des Nations Unies contre le trafic illicite des stupéfiants et substances psychotropes ;
- la loi du 13 mai 1996, relative à la lutte contre le blanchiment et le trafic de stupéfiants et à la coopération internationale en matière de saisie et de confiscation des produits du crime, instaurant de nouvelles incriminations et développant les mécanismes de coopération judiciaire.

La présente circulaire a pour objet d'appeler votre attention sur deux points essentiels en la matière :

- la nécessité d'améliorer la coordination dans la conduite de l'action publique ;
- l'intérêt de recourir plus systématiquement aux dispositifs de nature à atteindre le patrimoine des trafiquants, les privant ainsi de ce qui constitue la raison d'être du trafic : le profit.

I.- UNE MEILLEURE COORDINATION DANS LA CONDUITE DE L'ACTION PUBLIQUE

1. La diversité des trafics et l'évaluation du traitement de la répression

La lutte contre les trafics de stupéfiants conduit les parquets et les services répressifs à mener des actions diversifiées selon la nature du trafic poursuivi. Celui-ci est multiforme, entre les manifestations finales et dispersées du trafic (la revente dans la rue) induisant un trouble visible à l'ordre public, et l'éradication de filières d'approvisionnement agissant tant au plan local, national ou international, plus ou moins durablement structurées, et dont le démantèlement impose des investigations approfondies, avec des résultats plus reculés.

La capacité des parquets à définir et mettre en œuvre une répression ciblée, adaptée à cette diversité est subordonnée en premier lieu à la nécessité d'identifier les typologies des trafics qui se manifestent sur leurs ressorts, au-delà d'une connaissance ponctuelle résultant de la gestion des affaires particulières.

A l'instar des pratiques initiées par certains parquets, il apparaît nécessaire de procéder à un état des lieux plus élaboré que ne le permettent les seuls éléments d'information recueillis annuellement à partir des volumes de saisies, d'interpellations, ou encore de l'orientation judiciaire des procédures. Ceux-ci s'avèrent souvent insuffisants pour permettre une réelle mise en perspective de l'activité des services et des réponses judiciaires apportées.

Il convient à cet égard que dans le cadre des relations avec les services enquêteurs puisse s'instaurer un courant d'information régulier afin que les parquets disposent d'indicateurs, homogènes entre les différents services, propres à mieux identifier la spécificité des trafics et évaluer leur traitement : trafic de rue, de transit, zones locales touchées, lieux de provenance des vendeurs, mineurs impliqués, nature des produits en circulation, etc.

2. Les relations avec les services répressifs

L'exercice de l'action publique en matière de lutte contre le trafic de stupéfiants doit tenir compte de multiples facteurs :

- la pluralité de services répressifs (Police, Gendarmerie, Douanes), aux compétences territoriales diverses, appelés à intervenir sur les trafics de stupéfiants, ceux-ci étant par définition translocaux. Il peut en résulter que plusieurs services agissant en enquête préliminaire ou sur commission rogatoire, enquêtent sur le même trafic ou sur des séquences connexes, avec des objectifs d'enquête parfois différents. De tels chevauchements sont manifestement de nature à préjudicier aux résultats des investigations. Il convient sur ce point de rappeler les missions de centralisation d'informations et de coordination dévolues à l'Office Central pour la Répression du Trafic Illicite de Stupéfiants (OCRTIS) au sein de la Direction Centrale de la Police Judiciaire ;
- l'évolution vers les poly-trafics : les trafiquants, notamment les intermédiaires, se livrent de plus en plus souvent à des trafics multiples : stupéfiants, proxénétisme, fausse-monnaie, recels divers..., justifiant l'intervention d'autres unités de police judiciaire, spécialisées ou non ;

- les pratiques en matière de saisine des services répressifs : la mise en œuvre des orientations réglementaires prévues par l'article D4 et suivants du code de procédure pénale peut s'avérer difficile, en raison notamment des capacités effectives de prise en charge des enquêtes par les services concernés.

La coordination de l'action des services répressifs, tant en termes d'objectifs que de modalités d'intervention des services est essentielle dans la lutte contre les trafics de stupéfiants. L'insuffisance de celle-ci conduit inéluctablement à une moindre efficacité de l'action judiciaire. Les parquets doivent en conséquence s'impliquer pleinement dans la définition et la mise en œuvre de l'activité déployée par les services répressifs.

2.1. La conduite de l'action publique dans les affaires particulières

Le trafic de stupéfiants constitue une délinquance occulte, sans victime au sens procédural du terme, le plus souvent mise en évidence au terme d'enquêtes menées d'initiative par les services répressifs.

En ce qui concerne les enquêtes préliminaires d'une certaine complexité et qui sont appelées à déboucher sur une pluralité d'interpellations à l'issue de plusieurs mois d'enquête, il convient notamment de veiller à ce que soit instaurée avec les enquêteurs une information substantielle en amont des interpellations.

L'information différée du parquet, parfois concomitante au placement en garde à vue des personnes interpellées, peut ainsi être à l'origine de difficultés dans la conduite ultérieure de la procédure, en raison de l'absence d'orientation initiale des enquêtes, devenue irréversible à la suite des interpellations.

Par ailleurs, le rôle des parquets généraux dans la circulation de l'information revêt une importance particulière. Centralisant de multiples renseignements d'origines diverses, ils ont en effet la capacité de repérer et de signaler aux parquets de leur ressort les connexités intéressant les personnes ou les faits pouvant apparaître dans les procédures en cours.

2.2. La coordination de l'action des services répressifs

La pluralité des services répressifs appelés à intervenir sur les trafics de stupéfiants, sur des ressorts confrontés à une activité importante en la matière, a conduit certains parquets à mettre en place des dispositifs spécifiques de coordination de l'action de ces services, destinés à éviter enquêtes parallèles ou chevauchements d'enquête, toujours préjudiciables à l'efficacité de l'action répressive.

Il a ainsi été expérimenté des "conventions d'objectifs ponctuels de répression". Le principe de ces conventions d'objectifs repose sur l'information réciproque des différents services en charge de la lutte contre les trafics de stupéfiants et sur l'identification d'objectifs clairement ciblés, qu'ils soient territoriaux, tels que les investigations portant sur un quartier ou sur un commerce ou intéressant des personnes déterminées (un individu ou une famille suspectés de se livrer au trafic de stupéfiants).

Ces objectifs sont arrêtés à partir d'éléments concrets, permettant de déclencher l'ouverture d'enquêtes préliminaires. L'objectif défini et le service saisi, sous le contrôle du parquet, sont ainsi identifiés par l'ensemble des autres services attirés au dispositif (SRPJ, Sécurité Publique, Gendarmerie, Douanes, OCRTIS ou autre service dont la participation au dispositif apparaît nécessaire).

Une concertation et un suivi régulier avec les services concernés sur la mise en œuvre d'un tel dispositif sont indispensables. La pratique a par ailleurs mis en évidence qu'il convenait, pour lui conférer une dimension opérationnelle, de le subordonner aux conditions suivantes :

- les objectifs retenus doivent être suffisamment précis ;
- ils doivent être fixés pour une durée déterminée ;
- ce dispositif a vocation à concerner les trafics de moyenne ampleur en milieu urbain, sur des ressorts où l'activité contiguë des différents services en matière de lutte contre le trafic de stupéfiants est importante.

La mise en œuvre d'un dispositif de coordination de l'action des services répressifs peut certes se décliner selon d'autres modalités qui apparaîtront plus appropriées, en fonction des particularités locales. Les services répressifs ont pu ainsi, en concertation avec des parquets généraux, instaurer des cellules inter-services gérées à leur niveau qui centralisent, analysent, exploitent et diffusent des informations relatives aux trafics sur le ressort. Ces cellules fonctionnent de façon interactive avec des cellules de coordination judiciaire associant un ou plusieurs parquets et les représentants des divers services d'enquêtes.

Au vu des expériences menées, la possibilité pour les magistrats instructeurs, en particulier ceux spécialisés sur les trafics de stupéfiants, d'être informés de ces dispositifs est considérée comme un facteur de souplesse et d'efficacité dans l'articulation entre les enquêtes préliminaires et les informations judiciaires. Elle permet par ailleurs de prolonger l'effort de coordination effectué sous l'impulsion et le contrôle des parquets.

3. Les difficultés liées au traitement des procédures de trafic de stupéfiants

Dans le cadre du traitement des procédures relatives au trafic de stupéfiants, les difficultés consécutives à l'effort de coordination de l'action des parquets qu'impose l'appréhension du trafic de transit et celles intéressant la spécificité des informations judiciaires en la matière sont récurrentes.

3.1. Le traitement du trafic de transit

La mobilité dont font désormais preuve les personnes se livrant au trafic ne doit pas entraver la cohérence de l'action judiciaire. Dans un certain nombre de situations, la compétence préférentielle du parquet du lieu de domicile de la personne interpellée sur un autre ressort exercée durant le temps de la garde à vue paraît constituer un gage de cohérence et d'efficacité dans l'exercice de l'action publique :

- tel sera le cas lorsque la personne interpellée en possession de stupéfiants (à l'occasion d'un contrôle sur un axe de circulation par exemple) apparaît à l'évidence impliquée dans un réseau local sur le ressort de son domicile et que les premières investigations doivent y être rapidement poursuivies ;
- il en est de même lorsque les faits révélés se limitent à des infractions de détention ou d'acquisition pour lesquels des poursuites directes et rapides apparaissent nécessaires et suffisantes : convocation par OPJ ou rendez-vous judiciaire. La juridiction du lieu de domicile semble la mieux à même d'apprécier la situation du mis en cause et d'assurer une exécution plus rapide de son éventuelle condamnation.

Le parquet du lieu d'interpellation a bien entendu vocation à demeurer compétent lorsque sont concernées des personnes sans domicile fixe ou lorsque la personne interpellée a commis sur son ressort d'autres infractions pour lesquelles une disjonction des poursuites ne paraît pas opportune.

De manière générale et dans un souci d'efficacité, la compétence du parquet du lieu d'interpellation doit être retenue en présence de situations complexes telle que l'interpellation d'une pluralité d'individus, domiciliés sur plusieurs ressorts ou ayant commis des faits multiples sur des ressorts différents.

Afin de prendre les mesures d'action publique qu'il juge appropriées, le parquet du lieu du domicile doit pouvoir être informé le plus rapidement possible de la procédure dont le parquet du lieu d'arrestation envisage de se dessaisir. Cette exigence est particulièrement perceptible lorsqu'il apparaît nécessaire de prendre une décision de poursuites ou de maintenir une mesure de sûreté de la personne à l'issue de sa garde-à-vue.

Si la compétence du parquet du lieu de domicile est retenue, deux hypothèses peuvent être distinguées selon que les faits appellent une poursuite pénale rapide ou sont de nature à justifier l'ouverture d'une information.

1.- Dans la première situation, le parquet du lieu d'interpellation peut, durant la garde à vue, prendre l'attache téléphonique du parquet du lieu de domicile afin de l'informer des faits en cause, cette information étant le cas échéant complétée par la transmission par télécopie des éléments de la procédure. Les vérifications complémentaires sur la réalité du domicile peuvent être effectuées durant la garde-à-vue.

Si le parquet du lieu de domicile décide d'engager des poursuites rapides (rendez-vous judiciaire ou convocation par OPJ), le parquet du lieu d'interpellation notifiera ou fera notifier la comparution de la personne devant le tribunal de son lieu de domicile.

La procédure devra mentionner clairement que le magistrat du lieu d'interpellation agit conformément aux demandes du parquet du lieu de domicile ayant retenu sa compétence. Elle devra être transmise sans délai à ce dernier.

2.- Dans la seconde situation et lorsqu'une mesure de sûreté immédiate à l'égard de la personne interpellée s'avère souhaitable, le dessaisissement s'opère classiquement :

- de magistrat instructeur à magistrat instructeur après ouverture de l'information par le parquet du lieu d'interpellation ;
- de parquet à parquet par l'ouverture d'une information au lieu du domicile de la personne interpellée, un mandat d'amener étant ensuite délivré.

De manière générale, le choix entre l'une et l'autre de ces options s'arbitre en fonction d'un ensemble de considérations, telles la disponibilité des services, la nécessité de procéder sans délai à des investigations au lieu du domicile, la distance géographique entre les ressorts concernés, ou encore la nécessité d'un relais entre deux services d'enquête pendant la garde à vue.

La mise en œuvre efficace d'un transfert de compétence selon les dispositifs décrits exige une bonne coordination. Elle est subordonnée à une circulation rapide de l'information entre les parquets concernés. Il convient également de souligner la nécessité pour les services enquêteurs d'informer sans délai l'autorité judiciaire des situations pour lesquelles ce transfert de compétence peut avoir vocation à s'appliquer.

3.2. La spécificité des procédures d'instruction

Le nombre fréquemment important des mis en examen, inégalement impliqués dans le trafic, et la nécessité de définir précisément le périmètre de la saisine du juge d'instruction constituent deux difficultés majeures appelant l'une et l'autre des réponses particulières.

3.2.1. Le recours à la disjonction et au renvoi partiel au cours de l'information judiciaire

Certaines informations judiciaires donnant lieu à des mises en examen multiples aboutissent au renvoi, parfois tardif, de plusieurs dizaines de prévenus. La direction de ces "audiences-fleuves" est naturellement complexe et lourde. En outre, la pertinence des sanctions infligées aux prévenus les moins impliqués, intervenant de longs mois après les faits, peut sembler incertaine.

Aussi convient-il que les parquets demeurent attentifs à l'opportunité de requérir auprès du magistrat instructeur un renvoi partiel dans les cas qui leur paraîtront appropriés, sur le fondement des dispositions de l'article 182 alinéa 2 du code de procédure pénale.

Il peut en aller ainsi lorsque l'évolution de l'information permet de mettre en évidence des groupes de personnes mises en examen, formant entre elles une unité cohérente et n'étant intéressées qu'à titre connexe par les investigations que le magistrat entend poursuivre par ailleurs.

On soulignera sur ce chapitre que la loi renforçant l'efficacité de la procédure pénale instaure le statut de témoin assisté dans l'hypothèse où les personnes ayant fait l'objet d'un renvoi partiel devraient néanmoins être réentendues sur les faits restés dans la saisine du magistrat instructeur.

3.2.2. La saisine in rem et le fait nouveau en matière de trafic de stupéfiants

Les chambres d'accusation sont fréquemment saisies de recours intéressant la régularité des procédures de trafic de stupéfiants, les mis en examen alléguant plus particulièrement la violation du principe de la saisine in rem du magistrat instructeur. La portée de ces nullités rend souvent aléatoire la poursuite des procédures et la condamnation de trafiquants, identifiés après de longs mois d'investigations.

Les faits de détention, acquisition, transport, etc... constituent chacun des infractions autonomes, en même temps qu'ils s'inscrivent dans une unité qu'est le trafic. En ce sens, la Cour de Cassation a depuis longtemps admis la validité d'une commission rogatoire visant à établir "la réalité et l'ampleur des faits et à en identifier les auteurs ou complices". Il convient toutefois d'articuler ce cadre d'enquête avec l'impossibilité pour le magistrat instructeur d'informer sans réquisitions supplétives sur des faits nouveaux, fussent-ils connexes.

La jurisprudence ne manque pas de rappeler que, dans la grande majorité des hypothèses, le fait postérieur au réquisitoire introductif s'analyse comme un fait nouveau. Seuls les faits indivisibles ou constituant une circonstance aggravante des infractions visées dans le réquisitoire introductif échappent à une éventuelle nullité.

Si l'on peut considérer comme indivisibles les faits de trafic se rapportant à l'importation ou la circulation d'une quantité et d'une qualité de stupéfiants déjà identifiées dont le magistrat instructeur a été saisi, on ne saurait trop rappeler, à défaut de ce constat, la nécessité de prendre des réquisitions supplétives dès lors que les investigations conduisent à l'identification de personnes susceptibles d'être mises en cause dans la procédure de par la seule existence de relations avec le réseau déjà identifié, a fortiori lorsque des transactions ultérieures semblent probables ou lorsque d'autres quantités ou d'autres qualités de stupéfiants apparaissent en procédure.

Il y a lieu de rappeler dans ce chapitre la pratique suivie par certains parquets de recourir dans les cas appropriés à l'incrimination de l'association de malfaiteurs en vue de commettre des infractions à la législation sur les stupéfiants. Cette infraction, autonome par rapport à la commission ultérieure du délit suspecté et visant à appréhender les faits en cours d'exécution et préparatoires à la réalisation d'un acte de trafic à venir, permet ainsi d'élargir le cadre d'investigations des enquêteurs au fur et à mesure que les trafiquants agissent.

II.- LES MESURES DESTINÉES À ATTEINDRE LE PATRIMOINE DES TRAFIQUANTS

La privation du patrimoine des trafiquants doit constituer un axe prioritaire de politique criminelle en matière de lutte contre le trafic de stupéfiants, passant par une mobilisation accrue des magistrats aux fins de rechercher, d'identifier, de saisir et de confisquer les produits du trafic.

La mise en évidence du patrimoine des trafiquants présente plusieurs intérêts. Les investigations financières permettent souvent de conforter les charges à l'encontre des trafiquants dans l'incapacité de justifier l'origine licite de leur patrimoine et rendent les tribunaux plus à même de prononcer des sanctions patrimoniales proportionnées au profit réel tiré du trafic. C'est enfin le moyen de rendre effectif le prononcé d'une mesure rarement utilisée prévue à l'alinéa 4 de l'article 131-21 du code pénal : la confiscation en valeur lorsque la chose confisquée n'a pas été saisie ou ne peut être représentée.

C'est dans cet esprit qu'il convient de mettre en œuvre le dispositif légal en vigueur depuis 1987, qui réserve une large initiative aux parquets.

1. Rappel du dispositif spécifique au trafic de stupéfiants en matière de sanctions patrimoniales

Le législateur a adopté deux types de mesures spécifiques et complémentaires en élargissant l'assiette de la confiscation et en organisant la mise en œuvre de mesures conservatoires destinées à figer le patrimoine identifié du trafiquant.

1.1. L'élargissement de l'assiette de la peine de confiscation

En ce qui concerne les infractions les plus graves à la législation sur les stupéfiants, le législateur est allé au-delà du régime de droit commun de la peine complémentaire de confiscation, qui, aux termes de l'article 131-21 du code pénal, s'applique aux biens qui sont en lien avec l'infraction commise, qu'ils en soient le produit ou qu'ils aient servi à la commettre.

L'article 222-49 alinéa 2 du code pénal prévoit en effet la possibilité d'une confiscation générale du patrimoine du trafiquant. Peut être ainsi prononcée la confiscation "de tout ou partie des biens du condamné, quelle qu'en soit la nature, meubles ou immeubles, divis ou indivis" dans les cas limitativement prévus par les articles suivants du code pénal :

- 222-34 : direction d'un groupement ayant pour objet le trafic de stupéfiants ;
- 222-35 : production ou fabrication de stupéfiants ;
- 222-36 : importation ou exportation de stupéfiants ;
- 222-38 : blanchiment de fonds provenant du trafic de stupéfiants.

La confiscation peut ainsi porter sur des biens qui ne sont pas le produit de l'infraction et qui peuvent avoir été acquis licitement, antérieurement ou postérieurement à la commission de l'infraction.

Le blanchiment de fonds issus du trafic de stupéfiants est également visé par cette disposition. Il est à noter la particulière rigueur voulue par le législateur en la matière puisque la peine de confiscation générale peut atteindre l'auteur du blanchiment de fonds provenant de l'un des délits visés par l'article 222-37, soit les actes de détention, transport, acquisition ou cession de produits stupéfiants, alors qu'elle n'est pas applicable à l'auteur du délit principal.

1.2. La possibilité de prendre des mesures conservatoires en vue de permettre la confiscation de tout ou partie des biens du condamné

Aux termes des dispositions de l'article 706-30 du code de procédure pénale, le procureur de la République a la possibilité de solliciter la prise de mesures conservatoires sur les biens de la personne mise en examen en cas d'ouverture d'une information judiciaire pour les infractions prévues aux articles 222-34 à 222-38 du code pénal dans deux hypothèses :

- pour garantir le paiement des amendes encourues ;
- pour l'exécution de la confiscation générale prévue à l'alinéa 2 de l'article 222-49 du code pénal.

Le champ d'application de cette mesure est plus large que celui visé par la mesure de confiscation totale ou partielle visée plus haut puisqu'il inclut les infractions de l'article 222-37 (transport, détention, offre, cession, acquisition ou emploi illicites de stupéfiants)

Dans les deux cas, le président du tribunal de grande instance, sur requête du procureur de la République, peut ordonner aux frais avancés du Trésor et selon les modalités prévues par le code de procédure civile relatives aux voies d'exécution, des mesures conservatoires sur les biens de la personne mise en examen.

Peuvent ainsi coexister, dans une même procédure, deux initiatives distinctes tendant à préparer la mesure de confiscation :

- * la mise en œuvre des pouvoirs habituels de saisie du produit de l'infraction par le magistrat instructeur. Par application combinée des articles 97 et 99 alinéa 4 du code de procédure pénale, pourront être saisis les biens utiles à la manifestation de la vérité et susceptibles de confiscation en application des dispositions de l'article 131-21 du code pénal.

- * la mise en œuvre par le parquet des dispositions de l'article 706-30 du code de procédure pénale pour les biens qui ne sont pas le produit du crime mais sont néanmoins susceptibles de faire l'objet d'une confiscation.

Afin de faciliter l'application des mesures prévues par l'article 706-30 du code de procédure pénale à l'initiative du parquet, l'annexe jointe à la présente circulaire synthétise un mémento pratique élaboré par un magistrat du parquet général de Bastia qui récapitule les diligences à effectuer en application des dispositions de la loi du 31 juillet 1991 sur les voies civiles d'exécution et propose des cadres de formulaires.

L'efficacité de telles mesures suppose par ailleurs pour les parquets un suivi et une concertation étroits avec le magistrat instructeur tout au long de l'information.

2. La mise en œuvre des procédures permettant d'atteindre le patrimoine illicite

Faute d'identification du patrimoine des trafiquants et en l'absence de mesures conservatoires préalables prises au cours de l'information, les peines de confiscation prononcées par les tribunaux se limitent le plus souvent à la seule confiscation des biens saisis lors des interpellations, ou dans un temps très proche.

Il est vrai que plusieurs facteurs concourent à rendre complexes ces investigations :

- la mise en évidence et l'appréhension des patrimoines s'avèrent souvent difficiles en raison de l'état d'insolvabilité apparente des trafiquants qui en France ou à l'étranger le dissimulent auprès de tiers, notamment par le biais de sociétés-écran, ou le convertissent en valeurs ou biens incorporels (acquisition de parts sociales, de valeurs mobilières, compte-courants associés, etc...) ;
- on ne peut également ignorer que la complexité de certaines investigations financières contribue à rallonger les délais d'enquêtes dans des procédures déjà lourdes.

Pour autant il paraît indispensable que les parquets prennent les initiatives appropriées pour permettre de diligenter des investigations financières ou requérir des magistrats instructeurs l'exécution de telles mesures. On soulignera les pratiques mises en place sur certains ressorts pour les dossiers les plus complexes consistant, en concertation avec les magistrats instructeurs, à traiter spécifiquement dans les cas appropriés les investigations menées sur le volet financier d'un trafic par rapport au trafic lui-même :

- mise en place d'un collège de deux magistrats instruisant respectivement sur le volet financier et sur le volet matériel du trafic. Cette pratique permet en particulier de bénéficier plus aisément du concours des services répressifs spécialisés en matière de lutte contre la délinquance financière ;
- traitement séparé, voire différé dans le temps des investigations sur le blanchiment, s'il n'apparaît pas de difficultés particulières ou de risque de dépérissement des preuves à l'issue des poursuites diligentées sur les faits de trafic.

La confiscation restant en tout état de cause attachée à la condamnation pénale de la personne propriétaire du bien, il convient donc d'utiliser pleinement les possibilités légales permettant d'atteindre ceux qui participent au retraitement du produit du trafic sans être impliqués dans sa commission.

2.1. Le “proxénétisme de la drogue”

En créant cette infraction dans la loi du 13 mai 1996, le législateur a entendu renforcer la répression à l'encontre de ceux qui profitent de l'activité des trafiquants de stupéfiants sans se compromettre eux-mêmes dans la manipulation de ces substances ou sans que leur implication ait pu être établie.

L'article 222-39-1 incrimine le fait pour celui qui est en relations habituelles avec un usager ou un trafiquant de stupéfiants de ne pouvoir justifier de l'origine de ses ressources ou de son train de vie.

Cette infraction, qui instaure un renversement de la charge de la preuve, est de nature à faciliter sensiblement l'exercice des poursuites. Sous réserve d'une interprétation contraire de la jurisprudence, on peut dès lors considérer que la connaissance de l'origine frauduleuse des ressources identifiées par l'auteur de l'infraction visée à l'article 222-39-1 du code pénal est présumée. Si le parquet doit établir l'existence d'une relation habituelle avec une personne se livrant à l'usage ou au trafic de stupéfiants, il n'est pas tenu d'établir le lien financier entre les ressources non justifiées et le produit de l'infraction commise par le trafiquant ou l'usager de stupéfiants.

Cette incrimination a notamment vocation à être mise en œuvre dans les enquêtes visant à lutter contre l'économie souterraine illicite qui prospère dans certains quartiers et qui contribue par son existence même à alimenter les flux de délinquance qui sont le fait de réseaux plus ou moins structurés.

Le ministère de la Justice a été saisi de la mise en œuvre de cette priorité d'action définie par le Conseil de Sécurité Intérieure du 27 janvier 1999. Aussi convient-il que les parquets s'y impliquent pleinement. Le succès des enquêtes, de plus ou moins longue durée selon les objectifs poursuivis, dépend en effet de la capacité de définir un objectif déterminé et de l'alimenter par le recueil et l'exploitation de renseignements propres à établir l'environnement de la personne suspectée, et l'existence d'un train de vie ou de ressources non-justifiées.

Il appartient à cet égard aux parquets d'instaurer ou de favoriser, le cas échéant, les conditions d'une action concertée entre les différents services qui sont à même de nourrir les procédures : les services enquêteurs, mais également l'administration fiscale, les services de l'inspection du travail, ou toute autre administration dont le concours apparaît nécessaire...

2.2. La responsabilité pénale des personnes morales

Le législateur a instauré la responsabilité pénale de la personne morale pour les infractions de trafic de stupéfiants, de recel, de blanchiment de fonds provenant du trafic de stupéfiants et de blanchiment de fonds provenant de tout autre crime ou délit.

Dès lors qu'il est possible de mettre en cause, soit à titre principal soit au titre de la complicité, la responsabilité d'une ou plusieurs personnes physiques agissant pour le compte de la personne morale dans l'une de ces infractions, la mise en œuvre de la responsabilité pénale de celle-ci peut constituer le moyen d'appréhender le produit de l'infraction réinvesti. Elle permet en outre la prise de mesures conservatoires sur le patrimoine de l'entreprise en application des dispositions de l'article 706-30 du code de procédure pénale sus-rappelé.

On rappellera enfin la possibilité dans le cadre du placement sous contrôle judiciaire de la personne morale de lui imposer un cautionnement, destiné notamment à garantir le paiement des amendes en application de l'article 142 du code de procédure pénale.

2.3. L'incrimination générale de blanchiment

Les parquets ont pu souligner à plusieurs reprises les difficultés rencontrées pour faire prospérer les poursuites sur la base du blanchiment de fonds provenant du trafic de stupéfiants, en raison de la nécessité de rapporter la preuve de la connaissance précise de l'infraction ayant généré le produit ultérieurement blanchi. Cette difficulté se trouve désormais considérablement atténuée en raison du recours possible à l'incrimination que constitue le délit général du blanchiment du produit de tout crime ou délit. En effet, ainsi que le soulignait la circulaire commentant les dispositions de la loi du 13 mai 1996, à l'instar du recel, ce délit n'exige pas une connaissance précise de l'origine des fonds pour que soit caractérisé l'élément intentionnel.

Il n'est donc pas exclu que les parquets puissent solliciter des requalifications en ce sens lorsqu'il apparaît que les poursuites ne peuvent prospérer sur la base de l'incrimination spécifique du blanchiment de fonds provenant du trafic de stupéfiants.

3. La coopération judiciaire internationale en matière d'identification, de saisie et de confiscation des avoirs illicites

La dissimulation fréquente des produits du trafic hors du territoire national, conjuguée aux facilités offertes par la libéralisation des mouvements de capitaux, rendent nécessaires les investigations à l'étranger pour identifier et saisir, en vue de leur confiscation, les biens illicites. Il s'agit là d'investigations souvent complexes et longues, qui par ailleurs se heurtent dans un certain nombre de cas aux règles internes des Etats requis en matière de protection du secret financier ou commercial.

Pour autant, cette coopération est appelée à se développer, et il convient d'utiliser pleinement les dispositifs de coopération existant en la matière, dont le plus récent a été transposé par la loi du 10 mai 1996 précitée. Outre le fait que les Etats requis ou requérants peuvent ou non être parties aux conventions, l'opportunité de recourir à tel ou tel instrument doit s'apprécier au regard des diverses possibilités qu'il offre et des conditions de sa mise en œuvre. Les parquets jouent à cet égard un rôle majeur dans la mise en œuvre de la coopération lorsque l'autorité judiciaire française est partie requise.

3.1. La mise en œuvre des dispositifs conventionnels

3.1.1. Le dispositif spécifique au trafic de stupéfiants et au blanchiment de fonds provenant du trafic de stupéfiants inclus dans la loi du 14 novembre 1990

La loi du 14 novembre 1990, portant adaptation de la législation française aux dispositions de l'article 5 de la convention des Nations Unies contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes, faite à Vienne le 20 décembre 1988, est applicable à toute demande émanant d'une autorité étrangère partie à cette convention tendant à une ou plusieurs des mesures suivantes :

- la recherche et l'identification de l'objet ou du produit provenant directement ou indirectement d'une infraction visée par la convention, ainsi que des installations, matériels et biens ayant servi à la commettre ;
- la confiscation de ces objets, produits, installations, matériels et biens ;
- la prise de mesures conservatoires sur ces objets, produits, matériels et biens.

Les motifs de refus d'exécution de la mesure sollicitée sur le territoire français sont rappelés aux articles 3 et 5 de la loi. Ils comprennent les cas classiques de protection de la souveraineté et de l'ordre public, les considérations relatives à la protection des libertés individuelles et des droits de l'homme. Deux autres motifs de refus peuvent être opposés :

- 1 un motif impératif : si les faits à raison desquels la confiscation a été prononcée font ou ont fait l'objet de poursuites pénales sur le territoire français ;
- un motif facultatif : si le ministère public a décidé de ne pas engager de poursuites sur le territoire français pour les faits à raison desquels la confiscation a été prononcée.

La loi distingue deux procédures, obéissant chacune à un régime spécifique, selon que la demande intéresse l'exécution sur le territoire français d'une confiscation prononcée par une juridiction étrangère ou la mise en œuvre de mesures conservatoires :

Article 4 et 7 de la loi de 1990 : le recours aux dispositions du code de procédure pénale pour l'exécution, sur le territoire français, d'une décision de confiscation prononcée par une autorité étrangère.

Celle-ci est autorisée par le tribunal correctionnel du lieu de situation du meuble ou de l'immeuble, saisi à cette fin par le procureur de la République, à la double condition que la décision étrangère soit définitive et demeure exécutoire, et que les biens confisqués soient susceptibles de l'être dans des circonstances analogues selon la loi française.

L'autorisation d'exécution ne peut avoir pour effet de porter atteinte aux droits reconnus aux tiers sur les biens visés, en application de la loi française. Il convient à cet égard d'obtenir les informations ou vérifications d'ores et déjà recueillies sur ce point par les autorités étrangères. Le condamné et les tiers revendiquant des droits sur le bien peuvent être entendus, le cas échéant par commission rogatoire, ou se faire représenter par un avocat. Lié par les constatations de fait de la décision étrangère, le tribunal peut néanmoins, en cas d'insuffisance de ces constatations, ordonner un complément d'information.

La décision autorisant l'exécution de la décision étrangère entraîne transfert à l'Etat français de la propriété du bien confisqué.

Article 9 de la loi de 1990 : le recours aux dispositions du code de procédure civile pour l'exécution, sur le territoire français, de mesures conservatoires demandées par une autorité judiciaire étrangère.

Ces mesures conservatoires constituent des mesures préparatoires à la mesure de confiscation. L'exécution de la demande est refusée si les biens sur lesquels elle porte ne sont pas susceptibles de confiscation dans des circonstances analogues selon la loi française.

Les mesures peuvent être ordonnées aux frais avancés du Trésor et selon les modalités prévues par le code de procédure civile, par le président du tribunal de grande instance, saisi à cette fin par le procureur de la République, dès lors que le propriétaire des biens concernés ne pouvait en ignorer l'origine ou l'utilisation frauduleuse.

Là encore il convient de veiller à obtenir les informations nécessaires en possession de l'Etat requérant. Les modalités du code de procédure civile sont celles contenues dans les dispositions de la loi du 9 juillet 1991 sur les voies d'exécution, soit les mêmes que celles diligentées par le parquet pour l'application de l'article 222-49 du code pénal.

Ces mesures provisoires peuvent être renouvelées, dans les mêmes conditions, avant l'expiration d'un délai de deux ans.

Le jugement autorisant l'exécution de la décision de confiscation prononcée par la juridiction étrangère vaudra validation des mesures conservatoires et autorisera la prise de sûretés définitives.

La mainlevée des mesures ordonnées, qui peut être sollicitée par tout intéressé, sera de plein droit en cas de refus d'exécution de la décision de confiscation prononcée par la juridiction française ou de cessation des poursuites à l'initiative de l'autorité étrangère.

3.1.2. Le recours aux autres dispositifs conventionnels

- * *La loi du 13 mai 1996 portant adaptation du chapitre III de la convention du Conseil de l'Europe relative au blanchiment, au dépistage, à la saisie et à la confiscation des produits du crime, faite à Strasbourg le 8 novembre 1990.*

La convention de Strasbourg peut également être utilisée pour la coopération en matière de blanchiment de fonds provenant du trafic de stupéfiants. Son champ d'application vise en effet la recherche, l'identification, la confiscation ou la prise de mesures conservatoires sur le produit d'une infraction, tout bien dont la valeur correspond à ce produit, enfin la chose qui a servi à la commission de l'infraction ou était destinée à la commettre. La France n'a pas usé de la faculté offerte dans la convention de limiter son champ d'application au blanchiment du produit de certaines infractions.

L'économie de la loi du 13 mai 1996 est sensiblement la même que celle articulant la loi du 14 novembre 1990. On notera cependant qu'en ce qui concerne la confiscation, l'article 12 prévoit spécifiquement l'exécution en France d'une décision de confiscation qui doit viser "un bien, déterminé ou non, constituant le produit ou l'instrument de l'infraction (...) ou consister en l'obligation de payer une somme d'argent correspondant à la valeur de ce bien." L'article 14 in fine prévoit que si la décision étrangère prévoit la confiscation en valeur, la décision autorisant son exécution rend l'Etat français créancier de l'obligation de payer la somme d'argent correspondante, et qu'à défaut, l'Etat fait recouvrer sa créance sur tout bien disponible à cette fin.

Par ailleurs, l'article 10 in fine précise que la demande d'exécution d'une mesure conservatoire peut être rejetée "si l'importance de l'affaire ne justifie pas que soit prise la mesure sollicitée".

- * *La convention européenne d'entraide judiciaire en matière pénale du 20 avril 1959*

Elle est ici rappelée pour mémoire. L'article 5 de la convention précise que la saisie d'objets peut être sollicitée par commission rogatoire, la partie requise pouvant néanmoins surseoir à la remise des objets ou documents demandés s'ils sont nécessaires à une procédure pénale en cours sur son propre territoire. La convention n'organise pas la possibilité de confiscation.

3.2. Les situations de pluralité de compétence des Etats

La dimension fréquemment internationale des trafics de stupéfiants et l'absence de coordination des procédures engagées sur différents territoires, portant sur un même réseau, sont autant d'éléments de nature à multiplier les situations de compétences concurrentes, qui à défaut de concertation, peuvent aboutir à l'impossibilité de prendre des mesures de confiscation tant par l'Etat requis que par l'Etat requérant, et à la restitution des avoirs saisis.

Les parquets, en concertation avec les magistrats instructeurs, peuvent néanmoins atteindre ce résultat par la mise en place d'une coopération appropriée avec l'autorité judiciaire étrangère :

- il peut ainsi être plus opportun de procéder à la confiscation des biens sur le territoire français par exécution d'une demande étrangère de confiscation, l'autorité requérante ayant eu la possibilité de prendre une décision contradictoire envers la personne arrêtée sur son propre territoire.
- peut également être envisagée dans les cas appropriés et en concertation avec l'Etat étranger, un partage de compétences quant aux chefs de poursuites, chacun exerçant en réalité les poursuites intéressant les avoirs détenus sur son propre territoire.

De telles procédures sont à l'évidence complexes. Elles doivent néanmoins être examinées, particulièrement lorsque le sort d'avoirs illicites considérables est en jeu sur notre territoire.

Les magistrats du Bureau de l'entraide répressive internationale et des conventions pénales et du Bureau de la lutte contre la criminalité organisée, le trafic de stupéfiants et le blanchiment sont à la disposition des autorités judiciaires compétentes pour expertiser les solutions possibles en la matière, ainsi que les magistrats de liaison français et étrangers.

Le Services des affaires européennes et internationales est à votre disposition, si nécessaire, pour toute information concernant les magistrats de liaison ainsi qu'en cas de difficultés d'interprétation des législations étrangères (Bureau du droit communautaire et du droit comparé).

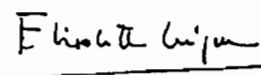
S'il advenait enfin que vous constatiez, dans le cadre du fonctionnement du dispositif d'entraide, des insuffisances concernant les instruments conventionnels applicables par rapport aux besoins des enquêtes, il serait opportun que vous le signaliez à cette Direction ainsi qu'au Service des affaires européennes et internationales afin qu'il puisse en être éventuellement tenu compte dans les négociations en cours ou futures.

Conclusion

Une meilleure coordination dans la conduite de l'action publique conjuguée à un recours plus systématique aux dispositions permettant d'atteindre le patrimoine des trafiquants ou des individus retirant un profit direct ou indirect du trafic sont les éléments indispensables à l'efficacité de la lutte contre le trafic de stupéfiants.

Les différents textes de notre droit positif, déclinant les possibilités de la coopération internationale en la matière, complètent un dispositif cohérent.

Vous voudrez bien me rendre compte de la mise en œuvre de la présente circulaire. Je vous serais ainsi très obligée de bien vouloir renseigner précisément les bilans établis annuellement sur l'état de la lutte contre la drogue et la toxicomanie au regard des dispositions contenues dans la présente circulaire tant en ce qui concerne les initiatives prises au titre du renforcement de la coordination dans la conduite de l'action publique que de la mise en œuvre des sanctions patrimoniales.



Le Garde des Sceaux, ministre de la Justice

Elisabeth GUIGOU

ANNEXE N° 7

**CIRCULAIRE DU GARDE DES SCEAUX DU 17 JUIN 1999
RELATIVE AUX RÉPONSES JUDICIAIRES AUX TOXICOMANIES**

Paris, le 17 juin 1999

MINISTÈRE DE LA JUSTICE

DIRECTION DES AFFAIRES CRIMINELLES
ET DES GRÂCES

Sous-direction des affaires pénales
générales et des grâces
Bureau de la protection des victimes
et de la prévention

DIRECTION DE L'ADMINISTRATION PÉNITENTIAIRE

Sous-direction des personnes placées
sous main de justice
Bureau des politiques sociales
et d'insertion

DIRECTION DE LA PROTECTION JUDICIAIRE
DE LA JEUNESSE

Sous-direction de l'action éducative
et des affaires judiciaires

Bureau des méthodes et de l'action éducative

Circulaire

Date d'application : immédiate

Le Garde des Sceaux, Ministre de la Justice
à

- POUR ATTRIBUTION -

Mesdames et Messieurs les Premiers Présidents
des Cours d'Appel

et

Madame et Messieurs les Procureurs Généraux
près lesdites Cours

Messieurs les directeurs régionaux
des services pénitentiaires

Mesdames et Messieurs les
directeurs régionaux de la protection
judiciaire de la jeunesse

- POUR INFORMATION -

Messieurs les Préfets de Départements
Messieurs les chefs de projet "toxicomanie"

N° NOR : NOR JUS A 9900148 C

Mots clés : Usagers de substances psychoactives - Orientation - Prise en charge - Alternatives
aux poursuites - Aménagements de peine - Mineurs.

Titre détaillé : Circulaire relative aux réponses judiciaires aux toxicomanies.

Modalités de diffusion**Diffusion assurée**

- par la direction des affaires criminelles et des grâces aux premiers présidents et procureurs généraux ;
- par la direction de la protection judiciaire de la jeunesse aux directeurs régionaux de la protection judiciaire de la jeunesse ;
- par la direction de l'administration pénitentiaire aux directeurs régionaux des services pénitentiaires.

Pour attribution aux :

- aux premiers présidents des cours d'appel ;
- procureurs généraux ;
- présidents des tribunaux de grande instance ;
- procureurs de la République ;
- directeurs d'établissements pénitentiaires ;
- directeurs des services pénitentiaires d'insertion et de probation.

SOMMAIRE

1. L'adaptation des réponses judiciaires aux problématiques des toxicomanes majeurs

- 1.1. L'adaptation des réponses judiciaires nécessite une meilleure appréhension de la situation des personnes toxicomanes présentées à la Justice
- 1.2. L'adaptation des réponses judiciaires au cours de l'enquête initiale
- 1.3. L'adaptation des réponses judiciaires dans la phase présentencielle
- 1.4. L'adaptation des réponses judiciaires dans la phase sentencielle et postsentencielle

2. L'adaptation des réponses judiciaires à l'usage de produits toxiques par les mineurs

- 2.1 L'adaptation des réponses aux toxicomanies des mineurs dans le cadre de l'assistance éducative
- 2.2. L'adaptation des réponses aux toxicomanies des mineurs dans le cadre pénal

3. Les réponses judiciaires doivent être articulées avec celles des autres intervenants

Annexes

- Annexe A** p. A 1 à A 2
L'évolution du contexte général de la toxicomanie
- Annexe B** p. B 1 à B 11
Les réponses judiciaires aux toxicomanies des majeurs
- Annexe C** p. C 1
Les réponses judiciaires aux toxicomanies des mineurs
- Annexe D** p. D 1 à D 6
L'articulation des dispositifs locaux de lutte contre la toxicomanie
- Annexe E** p. E 1 à E 7
Quelques expériences locales

Le contexte général de la lutte contre la toxicomanie a considérablement évolué ces dix dernières années. Les substances consommées se sont diversifiées, de nouveaux produits de synthèse sont apparus. L'expérimentation du cannabis s'est répandue chez les jeunes et certains d'entre eux consomment simultanément plusieurs produits psychoactifs licites ou illicites. D'une manière générale, l'éventail des publics touchés et des pratiques d'usage s'est ouvert.

Ces évolutions ont conduit les politiques de prévention à prendre en compte l'ensemble des situations de dépendance à un produit, qu'il soit licite ou illicite, et à les aborder à travers une approche éducative globale destinée à informer sur les conduites à risques.

Par ailleurs, le développement des maladies transmissibles parmi les usagers de drogue par voie intraveineuse et, plus généralement, l'aggravation de la situation sanitaire et sociale des consommateurs dépendants ont modifié les modalités de prise en charge des toxicomanes et la conception des soins: les traitements de substitution et la politique de réduction des risques en sont la traduction.

Après une concertation interministérielle, il m'est apparu nécessaire de préciser les conséquences qu'il convient de tirer de ces évolutions pour l'action de la Justice.

En effet, si l'intervention judiciaire n'est pas le seul mode de régulation sociale traitant des problèmes liés aux toxicomanies, la Justice doit néanmoins tenir sa place au carrefour des politiques sanitaires et sociales d'une part, répressives d'autre part. Conformément à la lettre et à l'esprit de la loi du 31 décembre 1970, l'usage de stupéfiants est un délit passible d'une peine d'emprisonnement d'un an et d'une amende de 25.000 francs; c'est aussi une conduite à risque qui justifie que l'on prenne toujours en considération la relation de la personne au produit et que l'on privilégie, dans certains cas, l'intervention de professionnels du réseau sanitaire et social.

Les présentes directives ont donc pour objet de définir, dans le cadre législatif existant, les orientations de la politique pénale de lutte contre la toxicomanie, qui tendent vers les objectifs suivants:

- réduire la consommation de drogue et diminuer le nombre de nouveaux consommateurs;
- lutter contre la délinquance associée;
- prévenir et diminuer les dommages sanitaires et sociaux liés à l'usage et à l'abus de drogue ainsi qu'à la dépendance qui peut en résulter pour certaines personnes.

Ces objectifs s'inscrivent dans la mission plus générale de prévention de la récidive incombant à la Justice, grâce aux mesures favorisant l'insertion sociale. Ils peuvent être étendus aux personnes poursuivies pour un délit lié à l'abus d'alcool ou même pour d'autres faits dont la commission est liée à une conduite toxicomaniaque.

Dans cette perspective, les réponses judiciaires doivent être plus diversifiées et intégrer, au même titre que la gravité objective des infractions, les besoins de soins et d'insertion sociale des usagers de drogue interpellés, et ce tout au long de la procédure. La distinction des comportements d'usage occasionnel, d'abus ou de dépendance aidera à choisir entre les différentes options procédurales (1).

La toxicomanie des mineurs doit faire l'objet d'un traitement spécifique, privilégiant une approche pluridisciplinaire, médicale, éducative et sociale (2).

Enfin, ces orientations nationales devront être déclinées localement au sein des instances interinstitutionnelles prévues à cet effet et trouver leur traduction dans les conventions départementales d'objectifs, là où elles existent (3).

1. L'adaptation des réponses judiciaires aux problématiques des toxicomanes majeurs

Cette adaptation nécessite une meilleure appréhension de la situation des personnes présentées à la Justice. Elle doit être recherchée depuis l'interpellation jusqu'à la sortie de prison

1.1. L'adaptation des réponses judiciaires nécessite une meilleure appréhension de la situation des usagers de drogues présentés à la Justice

A tous les stades de la procédure, la prise en compte de la personnalité de l'intéressé, de son mode de consommation et du contexte général dans lequel il évolue (famille, activité professionnelle, scolaire, péri-scolaire, domicile, conditions de vie...) permet l'individualisation de la décision judiciaire et le choix de la mesure la mieux adaptée.

- Les procureurs de la République recourent plus souvent aux enquêtes sociales rapides prévues à l'article 41 du code de procédure pénale pour des personnes pour lesquelles cette mesure n'est pas légalement obligatoire, après concertation avec les services pénitentiaires d'insertion et de probation et les associations habilitées.
- Dans le cadre d'informations judiciaires, je vous rappelle l'intérêt des enquêtes sur la personnalité prévues à l'article 81 du code de procédure pénale et surtout des expertises médico-psychologiques ou psychiatriques.
- Dans le cadre de l'article D 49-1 du code de procédure pénale, lorsque le juge de l'application des peines est saisi par le ministère public, il apparaîtrait également opportun que soit plus fréquemment établi un rapport sur la situation de la personne condamnée, lorsque les faits commis sont en lien avec une conduite addictive.
- Dans l'hypothèse d'une détention, les procureurs de la République s'emploieront à améliorer la communication des renseignements de personnalité à l'établissement pénitentiaire.

1.2. L'adaptation des réponses judiciaires au cours de l'enquête initiale

Le rôle des procureurs de la République apparaît fondamental à ce stade. Les principes de leur action sont les suivants:

- **la compétence du parquet** du lieu de domicile de l'intéressé doit être systématiquement privilégiée.
- en ce qui concerne les interpellations et les placements en garde à vue d'usagers de stupéfiants, les procureurs de la République attireront particulièrement l'attention des services de police et de gendarmerie sur les personnes dont la consommation cause des dommages sanitaires ou sociaux pour elles-mêmes ou pour autrui. En revanche sont à proscrire les interpellations, du seul chef d'usage de stupéfiants, à proximité immédiate des structures "à bas seuil" ou des lieux d'échange de seringues, ces derniers devant être fixés par l'autorité sanitaire après concertation avec l'autorité judiciaire et les services de police. A cet égard, et en tous lieux, le seul port d'une seringue ne doit pas être considéré comme un indice suffisant d'infraction, susceptible de justifier une interpellation.

D'une manière générale, les interpellations de simples usagers, dans la mesure où elles ne seraient pas indispensables pour enquêter sur des trafics, donneront lieu à des procès-verbaux simplifiés.

- les procureurs de la République s'attacheront également à ce que la continuité des soins au cours de **la garde à vue** s'applique aux prescriptions de traitements de substitution.

- **les alternatives aux poursuites** doivent être diversifiées, l'injonction thérapeutique n'ayant pas vocation à concerner l'ensemble des publics touchés par la toxicomanie mais prioritairement les personnes dépendantes.
- de nombreuses situations rendent nécessaires un rappel à la loi, sous la forme d'un **classement avec avertissement**, qui s'appréciera au regard de la personnalité de l'auteur et de ses habitudes de consommation. Cette mesure semble notamment bien adaptée aux consommateurs occasionnels de produits stupéfiants, surtout de cannabis, dont la situation ne paraît pas nécessiter de soins mais justifie une réponse judiciaire.
- **de classement avec orientation** vers une structure sanitaire, sociale ou professionnelle (associations, soignants, services sociaux institutionnels, mission locale, réseau information-jeunesse), après concertation avec la DDASS, doit être développé pour répondre à plusieurs types de situations exposées en annexe B.
- lorsqu'il apparaîtra nécessaire de poser à l'intéressé des exigences plus importantes, un **classement sous condition** pourra être prononcé, la condition qui s'attache à la décision de classement étant constituée par l'obligation de se rendre auprès de la structure désignée et d'en justifier.

1.3. L'adaptation des réponses judiciaires dans la phase présentencielle

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

Selon le profil des personnes poursuivies, cette orientation peut être plus ou moins encadrée, qu'il s'agisse d'une **incitation aux soins** ou d'un **contrôle judiciaire socio-éducatif** avec obligation de soins, tels que décrits en annexe B.

1.4. L'adaptation des réponses judiciaires dans les phases sentencielle et postsentencielle

L'emprisonnement ferme à l'encontre d'un usager n'ayant pas commis d'autre délit connexe doit constituer un ultime recours.

Les ajournements de peine, les peines alternatives à l'incarcération et les mesures d'aménagements de peines restent trop rarement prononcées en faveur des toxicomanes. Pourtant, il s'agit de mesures structurantes dont la mise en oeuvre à l'égard des personnes présentant une dépendance avérée aux opiacés est aujourd'hui facilitée par les traitements de substitution qui rendent possible une stabilisation de l'état des intéressés. C'est pourquoi, sans méconnaître la gravité des infractions commises, les procureurs de la République s'attacheront, lors des audiences correctionnelles ou lors des commissions d'application des peines, à ce que soient prononcées de telles mesures à l'égard des toxicomanes dont le motif de condamnation est en lien avec l'usage de drogues.

En vue d'une prise en charge rapide des personnes condamnées, ils veilleront à requérir **l'exécution provisoire** de la décision. Dans le même objectif, **la tenue de permanences par les services pénitentiaires d'insertion et de probation** pendant les audiences correctionnelles est à privilégier.

Sur la base d'une meilleure connaissance des publics placés sous main de justice, les juges de l'application des peines et les services pénitentiaires d'insertion et de probation devront rechercher des modes de collaboration plus actifs et plus structurés avec les partenaires de l'institution judiciaire. Les projets mis en place et leur évaluation devront être portés régulièrement à la connaissance des juridictions de jugement.

Enfin, lorsque la nature des faits, les antécédents judiciaires et la personnalité du prévenu justifient le prononcé d'une peine d'emprisonnement ferme, **la période de détention doit être mise à profit pour favoriser une prise en charge des problèmes de dépendance du condamné**: dès l'accueil et pendant toute la durée de la détention, un meilleur repérage des personnes toxicomanes en vue d'une orientation vers les structures sanitaires ou spécialisées est indispensable. Une concertation entre les différents services pour des prises en charges individualisées et adaptées, notamment dans le cadre du projet d'exécution de peine dans les établissements pour peines, est à développer.

En tout état de cause, **la préparation à la sortie et la continuité des prises en charge entre le milieu fermé et le milieu ouvert** doivent être une préoccupation permanente des établissements et des services pénitentiaires d'insertion et de probation.

2. L'adaptation des réponses judiciaires aux problématiques des mineurs usagers de drogues

Les réponses judiciaires concernant les mineurs peuvent relever d'une procédure civile en assistance éducative ou pénale dans le cadre de l'ordonnance du 2 février 1945. Le choix de la procédure en matière de toxicomanie doit être réalisé en tenant compte de plusieurs facteurs: la nature et la gravité de l'acte, le produit utilisé, la situation du mineur.

2.1. L'adaptation des réponses judiciaires aux toxicomanies des mineurs dans le cadre pénal

La circulaire du 15 juillet 1998 a d'ores et déjà fixé les orientations de la politique pénale à l'égard des mineurs. Il conviendra de s'y reporter. Cependant, certaines précisions sont à apporter en matière d'usage de stupéfiants.

■ L'orientation des procédures pénales

Les études les plus récentes montrent qu'il est déterminant pour les jeunes de prévenir l'usage et, quand l'usage existe, de prévenir sa répétition ou son abus.

- C'est pourquoi à l'égard des mineurs qui ne présentent pas de difficulté personnelle ou sociale méritant une intervention éducative, et impliqués dans un simple usage ou une vente occasionnelle, doivent être privilégiées des mesures de rappel de la loi, de classement sous condition, de non renouvellement notamment, précisément notifiés aux intéressés et à leurs représentants légaux, réalisées par le substitut spécialement chargé des affaires de mineurs ou par le délégué du procureur de la République.
- En raison de leurs modes d'intoxication, les mineurs ne sont qu'exceptionnellement concernés par la mesure d'injonction thérapeutique, qui nécessite en ce qui les concerne l'avis des parents.
- Certains mineurs sont fortement impliqués dans la diffusion des produits, au sein des écoles ou à l'extérieur, parfois dans de véritables réseaux économiques parallèles. **La répétition d'infractions et/ou l'implication dans le trafic de stupéfiants justifient la saisine systématique du juge des enfants ou du juge d'instruction spécialisé dans les affaires de mineurs dans le cadre de l'ordonnance du 2 février 1945.**

■ Les investigations

En cas d'usage occasionnel de drogue, une première évaluation par le service éducatif auprès du tribunal est utile. Si cet usage se révèle important, une saisine du juge des enfants aux fins d'investigations approfondies sera nécessaire.

A plus forte raison, l'usage de drogue lié à la participation active au trafic de stupéfiants nécessite qu'il soit recouru à des investigations approfondies relatives à la personnalité et aux relations familiales des mineurs concernés, dans un objectif de recherche des mesures éducatives et des sanctions appropriées. Il appartient aux procureurs de la République de les requérir.

■ Les réponses éducatives spécifiques de l'ordonnance du 2 février 1945

Il convient de recourir à toute la palette de réponses éducatives pour permettre une intervention adaptée aux conduites addictives et de participation au trafic repérées; je vous rappelle à cet égard l'intérêt des mesures de liberté surveillée, de mise sous protection judiciaire ou de placement en établissement éducatif ou sanitaire.

■ Les mineurs détenus

Il importe de mettre en place une véritable prise en charge coordonnée et complémentaire des mineurs toxicomanes détenus, impliquant tant les services de la protection judiciaire de la jeunesse, et spécialement les services éducatifs auprès des tribunaux, et de l'administration pénitentiaire que le personnel soignant intervenant en détention et les associations spécialisées en la matière. Qu'il existe ou non une situation de dépendance à un produit, une visite auprès d'un personnel soignant particulièrement sensibilisé à la toxicomanie devra, autant que faire se peut, être systématisée au-delà de la simple visite médicale de tous les mineurs entrant en détention.

Par ailleurs, les services de la protection judiciaire de la jeunesse, en lien avec ceux de l'administration pénitentiaire et avec les parents des mineurs concernés, s'attacheront à aider les jeunes détenus à construire un projet de sortie qui intègre un accompagnement éducatif, sanitaire ou thérapeutique, à chaque fois qu'il s'avère indispensable.

2.2. L'adaptation des réponses aux toxicomanies des mineurs dans le cadre de l'assistance éducative

Chez certains jeunes, la consommation de drogues constitue un symptôme de difficultés d'ordre à la fois personnel, familial et social. Les réponses judiciaires dans le cadre civil de l'assistance éducative doivent alors être d'autant plus utilisées que se développent de façon inquiétante des conduites addictives à l'aide de substances non classées comme stupéfiants telles l'alcool ou les médicaments.

Les parquets des mineurs demanderont à être systématiquement avisés de ces situations afin qu'ils puissent saisir les juges des enfants chaque fois qu'apparaît une notion de **danger** et que les services sociaux du département ne peuvent intervenir en l'absence d'un accord de la famille, pour permettre une évaluation approfondie de la situation dans sa globalité.

3 - Les réponses judiciaires doivent être articulées avec celles des autres intervenants à l'échelon local

L'efficacité de l'autorité judiciaire dans ses réponses à la toxicomanie passe par une collaboration approfondie avec les autres acteurs, institutionnels ou associatifs, concernés par la lutte contre la drogue.

Cette collaboration exige au préalable une concertation interne à l'institution judiciaire, spécialement au sein des **cellules Justice-Ville**, entre les magistrats et les représentants de l'administration pénitentiaire et de la protection judiciaire de la jeunesse.

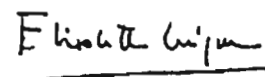
Cette concertation interne doit avoir pour résultat de renforcer la position de la Justice au sein de toutes les instances interpartenariales locales traitant, à des degrés divers, de la lutte contre la drogue et la toxicomanie:

- les représentants de la Justice participeront ainsi activement aux travaux des **comités restreints de lutte contre la drogue et la toxicomanie**, organes spécialisés et lieux de coordination et dont les conseils départementaux de prévention de la délinquance constituent les organes de concertation, aux termes de la circulaire du Premier ministre du 9 juillet 1996 relative à la lutte contre la drogue et la toxicomanie au niveau départemental.

- les **conventions départementales d'objectifs** sont apparues comme un outil concret et pertinent permettant l'animation d'une politique publique ciblée. La note d'orientation de la Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie datée du 12 février 1999 et la note de la chancellerie du 22 avril 1999 qui l'a accompagnée précisent l'architecture de ces conventions, qui constitueront un moyen d'inscrire dans les faits certaines des présentes orientations. Le dispositif a été généralisé dans la mesure où la toxicomanie et l'alcool dépendance sont des phénomènes qui dépassent le cadre de la géographie prioritaire de la ville auquel les conventions départementales d'objectifs étaient initialement rattachées.

- les **contrats locaux de sécurité** enfin permettent à la fois de dresser un état des lieux et de décloisonner les dispositifs de prévention, de répression et de soins en améliorant la communication entre eux et en élaborant avec les élus locaux certains projets comme la création de postes de travail d'intérêt général adaptés.

Je vous prie de bien vouloir m'adresser dans un an un bilan d'application des instructions figurant dans la présente circulaire.



Le Garde des Sceaux, ministre de la Justice

Elisabeth GUIGOU

ANNEXES

LES REPONSES JUDICIAIRES AUX TOXICOMANIES

ANNEXE A p. A 1 à A 2

L'EVOLUTION DU CONTEXTE GENERAL
DE LA TOXICOMANIE

ANNEXE B p. B 1 à B 11

LES REPONSES JUDICIAIRES
AUX TOXICOMANIES DES MAJEURS

ANNEXE C p. C 1

LES REPONSES JUDICIAIRES
AUX TOXICOMANIES DES MINEURS

ANNEXE D p. D 1 à D 6

L'ARTICULATION DES DISPOSITIFS LOCAUX
DE LUTTE CONTRE LA TOXICOMANIE

ANNEXE E p. E 1 à E 7

QUELQUES EXPERIENCES LOCALES

ANNEXE A

L'EVOLUTION DU CONTEXTE GENERAL DE LA TOXICOMANIE

Les politiques de santé publique ont connu une profonde évolution.

Celle-ci est liée à l'évolution de la toxicomanie elle-même dont les caractéristiques sont les suivantes :

- les produits toxiques, licites ou illicites se sont diversifiés (crack, ecstasy, médicaments psychotropes comme les tranquillisants, somnifères et anxiolytiques). Les modes de consommation se sont transformés. On peut observer, notamment chez les plus jeunes, un développement de la polytoxicomanie (drogues illicites, médicaments et alcool) ;

- il existe une forte prévalence des virus VIH (15 %) et hépatiques (entre 50 et 70 %) dans le public toxicomane et plus particulièrement chez ceux qui utilisent la voie intraveineuse. On observe de plus en plus d'affections psychiatriques associées ;

- la marginalisation croissante des usagers de drogues reflète la montée de la précarité dans les années récentes.

La politique de santé publique en faveur des personnes toxicomanes a, en conséquence, mis l'accent sur :

- l'accès aux soins des personnes toxicomanes tant dans le dispositif sanitaire spécialisé que général,
- une meilleure prise en compte de la dimension sociale de la toxicomanie,
- le développement de la politique de réduction des risques permettant de mettre en oeuvre une démarche de soins par des réponses de proximité.

Dans cette optique, différentes mesures sont mises en oeuvre:

- le développement et la diversification des structures de soins spécialisés,
- la mise en place de traitements de substitution qui a constitué une évolution majeure. Ces traitements impliquent à des degrés divers médecins libéraux, professionnels hospitaliers et centres spécialisés de soins aux toxicomanes. Cette collaboration se concrétise notamment dans le cadre des réseaux ville-hôpital.

Par ailleurs, les hébergements d'urgence "sleep in", les lieux de vie et de contact "boutiques" ainsi que les programmes d'échanges de seringues, permettent d'entrer en contact avec un public toxicomane ne fréquentant pas le dispositif sanitaire, en proposant un accueil pour l'écoute, amorce d'une démarche de soin.

En ce qui concerne les plus jeunes, des actions de prévention visant à lutter contre les conduites à risques ont été mises en place. Les "point d'accueil et d'écoute" jeunes et parents, situés notamment dans les quartiers difficiles, répondent à cette préoccupation. Dans les établissements scolaires, les comités d'éducation à la santé et à la citoyenneté constituent le cadre privilégié de définition et de mise en oeuvre de la prévention des conduites à risques. Ces comités doivent, sous l'impulsion des autorités académiques, être rapidement généralisés à la totalité des établissements.

L'ensemble de ce dispositif de réduction des risques et d'approche sociale de la toxicomanie facilite l'orientation adaptée des usagers de drogues vers les structures de soins spécialisées ou générales.

En résumé, il apparaît que l'amélioration de l'accès aux soins et la diffusion des traitements de substitution ont favorisé une meilleure prise en charge sanitaire et sociale des personnes dépendantes aux opiacés.

Les conceptions relatives à la prévention des conduites addictives et à la prise en charge des consommateurs de substances psychoactives ont elles aussi évolué.

La politique de prévention a connu des changements progressifs qui visent notamment :

- à prendre en compte l'ensemble des pratiques addictives, sans pour autant nier la spécificité de leurs effets biochimiques et les différences de statuts sociaux et légaux;
- à considérer un comportement au regard de l'ensemble de la vie psychique de l'individu et notamment de sa pratique de consommation, sans se limiter aux seuls dommages causés par l'usage de produits toxiques (alcool, médicaments psychotropes, substances psychoactives et produits dopants) ;
- à promouvoir la capacité des individus à identifier les actes dommageables pour leur santé, à adopter une attitude citoyenne et à devenir acteurs et responsables de la conduite de leur vie et plus particulièrement de leur santé.

La prise en charge des personnes faisant usage de produits toxiques intègre, en conséquence, plusieurs aspects :

- l'approche du comportement de consommation ne peut être limitée au seul produit, ni au seul aspect sanitaire de la situation d'un toxicomane. Elle doit comprendre l'ensemble des données sociales, professionnelles, familiales ou psychologiques de l'intéressé.
- pour les jeunes, une approche éducative globale par rapport aux phénomènes de toxicomanie doit prévaloir. Il est, par exemple, évident que les jeunes confiés à la protection judiciaire de la jeunesse présentent des difficultés d'ordre à la fois personnel, familial et social dont l'usage de produits stupéfiants ne constitue qu'un symptôme parmi d'autres. De ce fait, les réponses à des formes même "initiales" de toxicomanie ne peuvent en aucun cas être déterminées en tenant compte des seuls aspects liés à la consommation.

Enfin, il apparaît nécessaire de poursuivre deux objectifs a priori contradictoires :

- pour mieux prendre en compte la toxicomanie des personnes qui lui sont déférées, l'institution judiciaire doit faire appel à des compétences spécialisées,
- néanmoins, l'appréhension de la toxicomanie requérant une approche globale, le réseau des structures éducatives, sociales, sanitaires et professionnelles de "droit commun" doit être mobilisé pour orienter les consommateurs de produits psychoactifs, qui ne relèvent pas de la compétence exclusive des centres de soins spécialisés en toxicomanie.

Ces évolutions doivent se traduire dans les réponses apportées par l'institution judiciaire à la toxicomanie et plus généralement aux infractions liées à l'usage de substances psychoactives.

ANNEXE B

LES REPONSES JUDICIAIRES AUX TOXICOMANIES DES MAJEURS

Généralités	p. B 2
Des dossiers de personnalité plus étoffés pour une meilleure appréhension de la situation des toxicomanes présentés à la Justice	p. B 2
Les enquêtes sociales rapides	p. B 2
Les enquêtes de personnalité, les expertises psychiatriques et médico-psychologiques	p. B 3
L'individualisation du suivi en milieu carcéral	p. B 3
L'adaptation des réponses judiciaires au cours de l'enquête initiale	p. B 4
La compétence prioritaire du parquet du lieu de domicile	p. B 4
La pertinence et la cohérence des interpellations d'usagers	p. B 4
La continuité des soins aux toxicomanes en garde à vue	p. B 4
L'injonction thérapeutique et les modalités de la diversification des alternatives aux poursuites	p. B 5
- Les injonctions thérapeutiques	
- Les classements avec avertissement et les classements avec orientation	
L'adaptation des réponses judiciaires dans la phase présentencielle	p. B 7
Des mesures expérimentales : l'incitation aux soins et le complément d'enquête sociale	p. B 7
Le contrôle judiciaire	p. B 8
L'adaptation des réponses judiciaires dans la phase sentencielle et postsentencielle	p. B 8
L'ajournement avec mise à l'épreuve	p. B 8
Le sursis avec mise à l'épreuve	p. B 8
Le travail d'intérêt général	p. B 9
La libération conditionnelle	p. B 10
Le placement à l'extérieur	p. B 10
La semi-liberté	p. B 11
Le milieu fermé	p. B 11

Généralités

L'action de la Justice dans la lutte contre la toxicomanie doit s'inscrire dans le cadre d'une conception d'ensemble intégrant au-delà du seul rappel de l'interdit légal, les nécessités sanitaires et sociales. Elle participe à la lutte contre la récidive en évitant l'engrenage de la délinquance et l'exclusion des personnes toxicomanes. Elle doit mieux appréhender le phénomène de la dépendance et donner des réponses diversifiées et adaptées à la personnalité des toxicomanes, permettant une prise en charge individualisée à tous les stades de la procédure.

A cette fin, il est important que les magistrats puissent systématiquement trouver un interlocuteur compétent dans le champ sanitaire et social pour l'orientation de tout usager interpellé, en s'appuyant notamment sur les permanences d'orientations pénales et les services chargés de l'exécution des injonctions thérapeutiques.

Les procureurs de la République se rapprocheront des chefs de projets chargés, auprès des préfets de départements, de la lutte contre la drogue et la toxicomanie (cf annexe D, "les comités restreints de lutte contre la drogue et la toxicomanie"), pour mettre en place un dispositif adapté.

Cette approche concerne les personnes poursuivies ou condamnées pour infractions à la législation sur les stupéfiants, mais également celles qui le sont pour un délit lié à l'abus d'alcool ou même pour d'autres faits dont la commission a un lien avec un comportement toxicomane.

Il est également nécessaire de tenir compte, dans l'appréciation des antécédents, de l'éventuel engagement de la personne dans un processus de soins ou d'insertion plus général. En effet, il est acquis que la démarche effectuée par un toxicomane pour lutter contre son lien de dépendance est nécessairement longue et souvent chaotique. Cette appréciation ne doit donc pas se limiter à la seule constatation de la réitération des faits. Une nouvelle consommation de produits illicites ne signifie pas automatiquement que cette démarche est infructueuse ou vouée à l'échec.

Un dossier de personnalité plus étoffé

Les enquêtes sociales rapides

Dans le cadre de la mission prévue à l'article 41 du code de procédure pénale, la personne chargée de l'enquête sociale doit informer le magistrat des mesures propres à favoriser l'insertion sociale et professionnelle de l'intéressé. La recherche des dispositifs qui contribueront le mieux à la réinsertion du prévenu doit être facilitée par les liens établis avec les partenaires sanitaires et sociaux notamment dans le cadre du dispositif des conventions départementales d'objectif.

- diligentées lors de comparutions immédiates ou d'ouvertures d'informations, les enquêtes sociales rapides devront être plus riches en propositions d'orientations. Pour être plus fructueuse, cette investigation pourra, à l'appréciation du magistrat du parquet, et compte tenu des nécessités de l'enquête pénale, commencer dès le début de la garde à vue. Elle consistera notamment à recueillir des informations auprès de la famille, des établissements scolaires et dans le milieu professionnel ainsi qu'auprès des services judiciaires ayant eu à connaître antérieurement de la situation de l'intéressé.

L'entretien proprement dit du travailleur social avec le mis en cause peut utilement se dérouler au dépôt et en tous cas dès l'arrivée au tribunal de la personne déférée.

- Les renseignements de personnalité peuvent aussi être très utilement recueillis en dehors de tout déferement, notamment dans le cadre des procédures de convocation par officier de police judiciaire. Ils permettront alors à la juridiction de disposer d'un dossier plus fourni.

A cette occasion, le travailleur social peut être amené à assister la personne poursuivie dans les démarches qu'elle entreprend en vue de son insertion.

L'enquête sur la personnalité

L'enquête sur la personnalité (article 81 du code de procédure pénale) permet une investigation approfondie sur la personne du mis en examen mais également sur ses possibilités de réinsertion. Les contacts établis avec les partenaires sanitaires et sociaux pour la mise en oeuvre des enquêtes sociales rapides pourront favoriser la recherche des dispositifs les mieux adaptés.

Les expertises médico-psychologiques ou psychiatriques

Les expertises médico-psychologiques ou psychiatriques permettent notamment de mieux appréhender la problématique d'une personne dépendante. A cet égard, il peut être demandé aux experts d'examiner de façon approfondie le contexte familial de l'intéressé, en leur rappelant les dispositions de l'article 164 du code de procédure pénale les autorisant à recueillir les déclarations de personnes autres que la personne mise en examen. Réalisées sur mandat judiciaire, elles se distinguent entièrement d'une approche thérapeutique. C'est pourquoi, il convient d'y recourir lorsque l'on souhaite connaître précisément la situation de l'intéressé au regard de sa toxicomanie et des démarches de soins qu'il a pu entreprendre. En effet, il n'appartient pas aux autorités sanitaires et sociales intervenant dans d'autres cadres (enquête sociale, contrôle judiciaire) de fournir ce type de renseignement à l'autorité judiciaire.

L'enquête relevant de l'article D 49-1 du code de procédure pénale

Un manque d'information sur la situation individuelle des personnes condamnées et une mobilisation difficile des partenaires sont souvent des obstacles au prononcé des aménagements de peines ab initio.

Pourtant, il s'agit de mesures qui permettent d'éviter les effets désocialisants d'une courte incarcération comme la perte d'emploi ou de stage ou la rupture dans une prise en charge. Elles peuvent également être l'occasion d'amorcer une véritable démarche d'insertion au travers de mesures telles que le placement à l'extérieur, la semi-liberté ou le travail d'intérêt général.

Le recours aux enquêtes prévues à l'article D 49-1 du code de procédure pénale doit permettre de mieux appréhender la situation de dépendance des personnes condamnées, les démarches qu'elles ont pu entreprendre et d'envisager, en lien avec le réseau partenarial, la poursuite ou l'amorce d'une prise en charge qui apparaît toujours préférable à celle proposée en détention.

L'individualisation du suivi en milieu carcéral

L'article D 158 du code de procédure pénale prévoit que le ministère public doit obligatoirement rédiger une notice individuelle relative à la situation des condamnés auxquels il reste à subir plus de trois mois d'emprisonnement. Cette notice doit être accompagnée des documents mentionnés à l'article D 77 alinéa 2 du code de procédure pénale lorsque la peine privative de liberté prononcée est supérieure à deux ans pour les majeurs et six mois pour les mineurs. Il n'y aurait que des avantages à ce que les procureurs de la République étudient avec les chefs d'établissement la possibilité d'étendre ces dispositions à l'ensemble des condamnés toxicomanes.

Ces renseignements sont précieux dans la mesure où ils permettent une meilleure individualisation du suivi en milieu pénitentiaire. Ils sont de nature à favoriser une orientation plus rapide vers les services médicaux ou spécialisés et l'élaboration d'un projet adapté avec le détenu.

Les réponses judiciaires au cours de l'enquête initiale

La compétence prioritaire du parquet du lieu de domicile du toxicomane

Les mesures préconisées à l'égard des personnes toxicomanes nécessitent pour la plupart un suivi soit par l'autorité judiciaire, soit éventuellement par le secteur sanitaire ou social. C'est pourquoi, il est indispensable que la mesure soit assurée par le parquet du lieu de domicile.

Le parquet du lieu d'arrestation doit se dessaisir au profit de ce dernier. Un contact préalable est nécessaire pour envisager un examen rapide de la procédure et, lorsque c'est possible, pour obtenir une date de convocation devant le magistrat du ministère public, devant le travailleur social chargé de l'enquête sociale rapide ou devant tout autre personne désignée par le parquet du lieu de domicile.

Lorsque l'intéressé ne dispose pas d'un domicile fixe, il conviendra de rechercher s'il existe un lien d'attache revendiqué (liens familiaux, lieu de soins fréquenté etc...). A défaut, le parquet du lieu d'arrestation reste saisi.

La pertinence et la cohérence des interpellations d'usagers

Les infractions d'usage et de détention de produits stupéfiants recouvrent des situations extrêmement diverses. Il n'y a aucune commune mesure, par exemple, entre le détenteur de quelques milligrammes de haschich et celui qui est trouvé en possession de quantités importantes d'héroïne. Ils commettent pourtant la même infraction.

En application des directives générales du Garde des Sceaux, il appartient aux procureurs de la République de donner toutes instructions utiles aux services chargés de missions de police judiciaire dans le cadre de procédures établies contre les usagers de stupéfiants, en tenant compte des dispositions de la politique pénale arrêtée localement par exemple dans le cadre des plans départementaux et contrats locaux de sécurité.

Par ailleurs, les procureurs de la République veilleront à ce que les critères encadrant la pratique des transactions douanières à l'égard des détenteurs de faibles quantités de stupéfiants soient intégrés dans les orientations de politique pénale.

La continuité des soins aux toxicomanes en garde à vue

■ Le principe de la continuité des soins au cours de la garde à vue s'applique à tout traitement médical suivi par l'intéressé, y compris toute prescription de traitements de substitution.

C'est pourquoi, dès lors qu'un état de dépendance peut être présumé ou lorsque l'intéressé le déclare, un médecin doit être immédiatement requis. Il lui appartiendra de contacter le centre prescripteur lorsque la personne gardée à vue fait l'objet d'un traitement par la méthadone délivrée par le centre spécialisé.

Dans tous les cas, en raison de la spécificité des soins requis par les personnes toxicomanes, il convient d'envisager, dans chaque ressort, la possibilité de faire appel à des médecins sensibilisés aux problèmes de toxicomanie, et notamment aux médecins adhérents aux réseaux toxicomanie ville-hôpital. Les modalités de leur intervention devront être fixées par le procureur de la République après concertation avec les médecins et les services de police, de gendarmerie et des douanes.

■ La question de la prise en charge des frais pharmaceutiques se pose pour les personnes placées en garde à vue auxquelles des médicaments ont été prescrits mais qui ne disposent pas des ressources nécessaires pour les acquérir.

Cette question est actuellement étudiée dans le cadre interministériel.

L'injonction thérapeutique et les modalités de la diversification des alternatives aux poursuites

■ L'injonction thérapeutique

La mesure d'injonction thérapeutique a été relancée par circulaire conjointe Santé-Justice du 28 avril 1995 dont l'application a fait l'objet d'une évaluation en janvier 1997. Ce bilan a permis de constater une nette amélioration de l'articulation entre autorités judiciaires d'une part et sanitaires et sociales d'autre part. Il a par ailleurs relevé une assez grande hétérogénéité des pratiques sur le territoire national et la nécessité de compléter le panel des réponses judiciaires possibles, ce qui est l'objet des présentes orientations en matière de classements aménagés.

Il est donc nécessaire de s'appuyer aujourd'hui sur les relations nouées localement entre acteurs judiciaires, sanitaires et sociaux pour mettre en oeuvre la diversification des réponses judiciaires et recentrer la mesure de l'injonction thérapeutique sur sa mission initiale.

La réponse judiciaire que constitue l'injonction thérapeutique permet de combiner plusieurs impératifs: un nécessaire rappel à la loi, une indispensable orientation vers les structures de prise en charge sanitaire et sociale et un encadrement suffisant qui permette une prise en charge socio-éducative soutenue.

Cette mesure s'adresse aux héroïnomanes et autres toxicomanes faisant un usage massif ou répété de produits illicites, le cas échéant, en associant plusieurs produits licites ou illicites, lorsqu'il apparaît nécessaire de leur imposer un cadre coercitif plus fort. En effet, l'injonction thérapeutique se situe dans un cadre judiciaire qui impose à l'intéressé de justifier des démarches qu'il a entreprises et à l'autorité sanitaire et sociale d'informer le magistrat du parquet du déroulement de la mesure. Elle devrait en outre conduire à un encadrement socio-éducatif plus structuré, en raison des caractéristiques de la personne à laquelle elle s'adresse (forte dépendance au(x) produit(s), précarité sociale...).

La mise en oeuvre de l'injonction thérapeutique doit permettre d'articuler les obligations légales de la mesure avec la nécessité de préserver la relation potentiellement soignante entre l'intéressé et le médecin.

Le retour d'information au parquet sur le déroulement de la mesure relève de la compétence de la direction départementale de l'action sanitaire et sociale qui devra indiquer si l'intéressé se présente bien aux rendez-vous et, le cas échéant, suit les soins qui lui auront été prescrits.

L'obligation légale d'informer le parquet du déroulement de la mesure

Cette obligation résulte des dispositions des articles L.355-16 et L.355-17 du code de la Santé publique, qui prévoient que l'autorité sanitaire contrôle le déroulement du traitement et informe régulièrement le parquet de la situation médicale et sociale de la personne. En cas d'interruption du traitement ou de la surveillance médicale, l'autorité sanitaire est tenue, aux termes des mêmes articles, de prévenir le parquet.

Si l'intéressé ne se présente pas à un rendez-vous ou fait l'objet d'une nouvelle interpellation pour des faits d'usage de produits stupéfiants, le procureur de la République peut ne pas révoquer la mesure d'injonction thérapeutique en cours s'il apparaît que son déroulement reste constructif, malgré la réitération de la consommation. Ces éléments lui sont communiqués soit directement par la DDASS dans le cadre de l'exécution de la mesure d'injonction thérapeutique en cours soit, dans le cadre d'une enquête sociale rapide ordonnée à l'occasion de la nouvelle procédure.

■ Les classements avec avertissement: modalités de notification

Cet avertissement pourra être notifié à l'intéressé:

- immédiatement par les services de police, de gendarmerie ou des douanes, notamment lorsque la procédure du chef d'usage aboutit à une transaction;
- éventuellement par courrier du procureur de la République;
- de préférence sur convocation, par une personne ou une association habilitée.

■ Les classements avec orientation

Situations visées par cette mesure

Cette mesure peut s'adresser aux usagers de substances psychoactives dont l'interpellation laisse paraître des difficultés d'ordre familial, médical, social, professionnel ou scolaire. Ces problèmes peuvent être révélés à l'occasion d'une enquête sociale rapide ordonnée, le cas échéant, pour d'autres faits que l'usage de produits stupéfiants, et notamment en ce qui concerne les personnes interpellées pour des infractions liées à l'usage abusif d'alcool (conduite sous l'empire d'un état alcoolique, ivresse publique, violences volontaires etc...).

Elle convient également aux usagers qui ne souffrent pas de difficultés d'insertion mais pratiquent l'usage de drogues sous un mode souvent vécu comme récréatif, par exemple les personnes consommant de l'ecstasy lors des soirées "rave". En ce qui les concerne, un rappel à la loi est nécessaire pour éviter notamment le développement de ces modes de consommation, mais la seule sanction ne s'avère pas pertinente. Il est utile de délivrer également un message de prévention sanitaire. En effet, en l'état des connaissances, les conséquences psychologiques et physiologiques de l'usage des drogues synthétiques paraissent importantes et leur dangerosité semble sous-évaluée par les consommateurs.

D'une façon générale, le classement avec orientation peut permettre un premier contact entre la personne interpellée et le dispositif sanitaire et social. Cette orientation peut faire apparaître un besoin en soins dépassant la seule question de produits psychoactifs. En effet, il a été constaté une précarisation de plus en plus grande des personnes présentées à la Justice, notamment sur le plan sanitaire. Si les dispositifs de droit commun leur sont légalement ouverts, ces populations ne font souvent pas la démarche de recourir aux établissements de soins existants, par méconnaissance mais aussi du fait de l'isolement dans lequel elles s'enferment, voire aussi par ignorance de leur état de santé réel.

La procédure de classement avec orientation peut enfin être employée à l'égard de l'ensemble des personnes toxicomanes, héroïnomanes, cocaïnomanes..., lors de leur première interpellation, lorsqu'ils ne paraissent pas relever de l'injonction thérapeutique.

Mise en oeuvre de cette mesure

La mise en oeuvre des mesures de classement avec orientation devra faire l'objet d'une concertation avec la DDASS.

Chaque personne faisant l'objet d'un classement avec orientation sera adressée à la DDASS du ressort ou à toute structure désignée par elle, conformément aux instructions qui seront adressées par le ministère de l'Emploi et de la Solidarité, en concertation avec le procureur de la République. Il appartiendra à cette structure pivot de rechercher la réponse la mieux adaptée à l'intéressé (réponses sociales, sanitaires, spécialisées ou non).

Un rapport d'activité périodique, et au minimum semestriel, sera adressé au parquet, permettant d'établir de manière non nominative, le nombre de personnes reçues et les orientations réalisées. A l'occasion de ce rapport, DDASS et parquet devront s'assurer que la détermination des profils d'usager faisant l'objet d'un classement avec orientation est pertinente.

L'adaptation des réponses judiciaires dans la phase présentencielle

Il s'agit d'assurer la continuité des prises en charge dans le cadre des réponses judiciaires et de favoriser le prononcé d'une peine alternative à l'incarcération ou d'un aménagement de peine *ab initio*.

L'intervention peut consister en une orientation avec un accompagnement vers les dispositifs adéquats, à charge pour le prévenu de justifier à l'audience des démarches engagées.

Dans cette optique, des investigations nouvelles, avant l'audience, sont possibles; certaines juridictions ont perçu l'intérêt d'une utilisation active de cette période et ont mis en place des mesures expérimentales de cette nature, comme le complément d'enquête sociale rapide, dont les modalités sont exposées ci-dessous.

Lorsque les prévenus ont un mode de vie plus déstructuré et présentent une dépendance avérée et que les circonstances de l'affaire ne justifient pas le placement en détention provisoire, les procureurs de la République requerront de préférence le placement sous contrôle judiciaire en vue notamment du prononcé d'une obligation de soins par le juge d'instruction dans le cadre d'une information ou par le juge délégué dans le cadre de l'article 394 alinéa 3 du code de procédure pénale.

Le recours à ces mesures s'appuie sur un réseau partenarial développé et mobilisable rapidement. Ces possibilités doivent être davantage exploitées, tout spécialement grâce aux conventions départementales d'objectifs de lutte contre la drogue et la toxicomanie.

Une mesure présentencielle expérimentale : l'incitation aux soins

L'objectif de la mesure est de permettre à la personne poursuivie d'entamer une démarche de soins avant de se présenter devant le tribunal correctionnel qui tiendra compte de cet élément lors de son jugement. Cette mesure nécessite donc que la convocation à l'audience ne soit pas trop rapprochée (quatre mois environ) et que l'intéressé soit pris en charge par une structure qui accepte de lui fournir les justificatifs concernant ses démarches que le prévenu produira devant le tribunal.

Cette orientation peut être réalisée par des partenaires sanitaires ou sociaux. Elle peut être articulée avec une fonction d'accompagnement du prévenu vers les dispositifs adéquats. Cette intervention permet de trouver la solution d'insertion ou de soins répondant le mieux à la situation du prévenu et contribue à ce titre à la prévention de la récidive. Elle n'entre toutefois pas dans le cadre d'un mandat judiciaire et l'intervenant n'est pas tenu de rendre compte des démarches effectuées par l'intéressé.

Ce pôle d'orientation et d'accompagnement a déjà été développé par certaines juridictions, notamment sous la forme d'une "permanence toxicomanie", selon les modalités développées en annexe E.

Il s'agit avant tout d'une orientation ne constituant pas une obligation pour le prévenu. Celle-ci est également possible dans le cadre d'un ajournement de peine simple. Les éléments d'information relatifs à cette démarche ne peuvent parvenir à la juridiction de jugement que par le truchement du prévenu lui-même.

Le complément d'enquête sociale rapide

Le complément d'enquête sociale rapide se situe dans le cadre de l'article 41 du code de procédure pénale. Cette deuxième investigation, réalisée par le service pénitentiaire d'insertion et de probation ou une association habilitée, n'est plus destinée à éclairer le magistrat du parquet pour la décision initiale d'orientation de la procédure ou de réquisition de placement en détention mais à fournir au tribunal correctionnel des renseignements fiables et actualisés sur la situation matérielle, familiale et sociale du prévenu. Ce complément d'enquête est remis au parquet qui le verse au dossier, en vue de l'audience.

Le contrôle judiciaire

La mesure de contrôle judiciaire, et notamment les pratiques de contrôle judiciaire socio-éducatif fondées sur la sixième obligation visée à l'article 138 du code de procédure pénale, permet, dans un cadre coercitif fort, d'entreprendre les démarches nécessaires à l'insertion de l'intéressé. En effet, au-delà du mandat de surveillance assigné au contrôleur judiciaire, celui-ci peut également développer une mission d'aide et d'assistance dans les différents domaines qui posent problème à la personne faisant l'objet de la mesure : soins, insertion sociale, difficultés personnelles ou familiales etc...

La qualité de l'intervention du contrôleur judiciaire à l'égard d'une personne toxicomane est d'autant plus renforcée qu'elle s'inscrit dans un cadre partenarial riche.

Ce suivi peut s'avérer pertinent, au-delà des seules informations judiciaires, dans le cadre des articles 394 et 397-3 du code de procédure pénale .

L'adaptation des réponses judiciaires dans la phase sentencielle et postsentencielle

L'ajournement de peine avec mise à l'épreuve

Par rapport aux mesures alternatives à l'incarcération, l'ajournement avec mise à l'épreuve présente l'intérêt particulier de se situer dans une dynamique de projet. Elle fixe un délai précis au prévenu, l'aide à se situer dans le temps et l'engage dans un processus de responsabilisation.

De même, cette mesure est un repère constant pour le travailleur social qui rappelle l'échéance du jugement comme ultime recours face à l'inertie du prévenu. Ce dispositif peut s'avérer particulièrement pertinent pour un public de personnes dont l'infraction est liée à la consommation de produits psychoactifs, licites ou illicites (produits stupéfiants, alcool surtout).

De plus, il permet la mise en oeuvre d'un suivi socio-éducatif général, d'un accompagnement dans le cadre de démarches de soins, mais aussi d'actions à vocation préventive, comprenant des séances d'information sur les produits et leurs effets et un travail personnel sur ces thèmes.

L'expérience développée dans certains ressorts est présentée en annexe E.

Toutefois cette mesure, comme toute peine alternative, n'est pleinement opérationnelle que si elle est mise en oeuvre immédiatement. Il est primordial que dès la sortie de l'audience une convocation soit fixée au prévenu et que les pièces nécessaires à la notification de la mesure par le juge de l'application des peines soient rapidement rassemblées et remises à son secrétariat. C'est pourquoi, le service pénitentiaire d'insertion et de probation doit assurer autant que possible une permanence d'audience.

Le sursis avec mise à l'épreuve

La peine d'emprisonnement assortie d'un sursis avec mise à l'épreuve constitue la principale "sanction alternative" prononcée par les juridictions. Elle est souvent privilégiée au détriment d'autres mesures car elle présente l'avantage d'une grande souplesse. Sa mise en oeuvre à l'égard des toxicomanes comprend un double aspect : sanitaire et social.

L'obligation de soins consiste à amener la personne, dans un premier temps, à prendre contact avec un établissement sanitaire et dans un deuxième temps, à s'engager dans une démarche de soins. Depuis quelques années, le partenariat avec les structures spécialisées s'est amélioré. Celles-ci estiment pour la plupart, devoir recevoir des toxicomanes faisant l'objet d'une mesure judiciaire afin de signaler leur existence et d'expliquer leur fonctionnement. Elles souhaitent néanmoins que ce partenariat se mette en place dans un cadre clair et précis.

Ce cadre doit respecter les champs de compétence de chaque institution et être porté à la connaissance du condamné. Si les juridictions doivent respecter le secret médical et se dispenser de solliciter des informations sur le contenu de la prise en charge, à l'inverse, les structures spécialisées doivent assurer une information sur l'exécution de la mesure afin de permettre aux juridictions d'apprécier son bon déroulement.

Cette prise en charge médicale et para-médicale a été mise en oeuvre selon des modalités variées dont trois exemples figurent en annexe E.

La mesure de sursis avec mise à l'épreuve permet également de prendre en compte l'ensemble des **difficultés d'insertion** rencontrées par le condamné. Son exécution repose donc en grande partie sur la mise en oeuvre d'un suivi socio-éducatif des condamnés réalisé par le service d'insertion et de probation et sur une orientation de ceux-ci vers les dispositifs de droit commun: aide sociale, mission locale pour les jeunes, formation professionnelle.

Le travail d'intérêt général

Le champ d'application de cette sanction est large, puisqu'elle peut être prononcée soit à titre de peine principale (art. 131-8 du code pénal), soit comme obligation particulière dans le cadre d'une peine d'emprisonnement avec sursis (article 132-54 du code pénal) ou de la conversion d'une courte peine d'emprisonnement (art. 132-57 du code pénal), soit à titre de peine complémentaire de certains délits (art. 1er du code de la route) ou de certaines contraventions (art. 131-17 du code pénal).

Pourtant les personnes toxicomanes bénéficient rarement de cette mesure. En effet, elles ne s'intègrent souvent que difficilement aux postes de travail habituellement prévus à cet effet par les collectivités et établissements publics et les associations habilitées.

Ces difficultés ont conduit plusieurs magistrats et services d'insertion et de probation à définir des modalités spécifiques de mise en oeuvre du travail d'intérêt général pour les personnes toxicomanes. Elles reposent sur l'idée d'une progressivité dans l'exécution du travail, intégrant des mesures éducatives particulières, et s'appuient sur un partenariat soutenu. Quelques exemples sont présentés en annexe E.

C'est ainsi que l'exécution proprement dite d'une activité non rémunérée au sein d'une équipe de travail peut être précédée d'une **période de préparation**. Plusieurs types de préparation sont envisageables selon les difficultés rencontrées par l'intéressé: bilan sanitaire, soutien psychologique, remise à niveau scolaire, bilan professionnel etc....

Le succès de la mesure est fortement conditionné par son acceptation par l'intéressé. C'est la raison pour laquelle ces périodes préparatoires ne peuvent être ajoutées à la durée du T.I.G. prononcée par la juridiction. En l'état de la législation, l'imputation de la préparation sur le temps du T.I.G. lui-même doit faire l'objet d'une concertation préalable au sein de la juridiction (parquet, application des peines et tribunal correctionnel et de police). De même, la seule inexécution des obligations prévues pendant cette période préparatoire ne devrait pas entraîner la révocation de la mesure.

Un accompagnement éducatif ou sanitaire au cours de la mesure est indispensable. Si la fonction de contrôle relève de la seule compétence du service pénitentiaire d'insertion et de probation, la mission d'accompagnement peut être diversifiée et s'exercer en collaboration avec d'autres partenaires. Comme à l'occasion de toute mesure judiciaire, le T.I.G. peut être l'occasion, pour la personne condamnée, d'accéder pour la première fois aux dispositifs sanitaires et sociaux de droit commun.

Eu égard aux difficultés d'intégration de cette population, cet accès doit être facilité soit directement par les travailleurs sociaux du SPIP, soit par les partenaires que ceux-ci auront sollicités, notamment les structures spécialisées dans la prise en charge des personnes toxicomanes. Si l'intéressé bénéficiait déjà d'un suivi avant sa condamnation, les services chargés de la mise en oeuvre du T.I.G. veilleront à sa continuation.

Enfin, il est nécessaire de prévoir **une période préparant l'"après-T.I.G."**, afin de prévenir autant que possible les risques de récidive. Le travail d'intérêt général ne peut plus être conçu comme une simple période d'activité obligatoire, sans préoccupation quant à l'insertion durable de l'intéressé, qu'il s'agisse de l'hébergement, de la situation administrative, des ressources ou des perspectives professionnelles ou de formation. Cette préoccupation doit se traduire au sein de l'ensemble des actions menées par les S.P.I.P. au cours de l'exécution du T.I.G.

La libération conditionnelle

Le nombre de libérations conditionnelles n'a cessé de décroître ces dernières années. Pourtant, cette mesure permet de mieux préparer la sortie des détenus incarcérés. La mise en oeuvre d'une période de contrôle après la libération est adaptée au profil des toxicomanes pour lesquels une sortie brutale de prison est souvent facteur de récidive.

Le bénéfice de cette mesure peut être subordonné à une obligation de soins.

Elle nécessite une préparation précoce et rigoureuse de la part des services d'insertion et de probation afin d'assurer la crédibilité des projets présentés à la commission d'application des peines. Ces services doivent s'attacher à construire le projet à l'intérieur de l'établissement avec le détenu, sa famille, les services sanitaires de l'établissement, les partenaires extérieurs et le service chargé du suivi de la mesure, dans un souci de cohérence et de continuité de la prise en charge.

L'élaboration d'un projet de libération conditionnelle constitue la phase concrète d'un processus qui doit déterminer le rôle de chacun à l'extérieur: le condamné, le ou les services pénitentiaires, le juge de l'application des peines, le service sanitaire, les partenaires spécialisés ou associatifs.

Un exemple de partenariat est développé en annexe E.

Le placement à l'extérieur

La mesure de placement à l'extérieur visée à l'article D 126 du code de procédure pénale peut être exécutée de diverses manières, soit sous surveillance pénitentiaire directe soit sans surveillance. Dans ce cas, la prise en charge est déléguée en partie à un tiers: employeur, famille, partenaire sanitaire, partenaire assurant formation ou/et hébergement.

Cette mesure peut être accordée en vue d'une prise en charge sanitaire. Son octroi ou son maintien peuvent être subordonnés dorénavant au respect des conditions fixées à l'article D 536 du code de procédure pénale

Les projets de placements à l'extérieur, spécifiquement destinés aux détenus toxicomanes, sont peu nombreux. L'obstacle majeur réside dans leur prise en charge sanitaire, qui exige la création d'un partenariat réel et efficace. Il s'agit pourtant d'une mesure qui facilite dans un cadre relativement contraignant l'élaboration d'un projet social ou socio-professionnel (contrat emploi solidarité, stage de formation professionnelle...) et dans le même temps la mise en place d'un suivi sanitaire.

Le secteur sanitaire peut ici jouer un rôle très actif du fait de son intégration dans l'emploi du temps de la personne, d'une prise en charge spécialisée.

Mais là encore, le placement à l'extérieur, en tant que mesure d'aménagement de peine, nécessite une clarification des rôles et missions de l'institution judiciaire et de ses partenaires.

Un projet de placement à l'extérieur figure en annexe E.

La semi-liberté

Tout en présentant un cadre assez rigoureux, la semi-liberté forme une mesure d'aménagement de peine originale, structurante, pouvant prendre en compte un public relativement marginalisé, et permettant d'accueillir notamment des détenus toxicomanes.

Si les projets existent, ils sont encore peu nombreux. Cependant, certains sites ont développé des projets permettant d'accompagner des détenus dans une démarche d'insertion, privilégiant la formation et l'emploi pour certains ou la prise en charge thérapeutique pour d'autres.

Plus contraignante que d'autres mesures d'aménagement de peines, la semi-liberté peut constituer une étape nécessaire pour des publics ayant besoin d'un cadre plus précis.

Comme pour l'ensemble des mesures d'aménagement de peines, la semi-liberté nécessite la mise en place d'un partenariat structuré et spécifique. La prise en charge sanitaire est tout à fait envisageable dans les centres de semi-liberté, soit que les intervenants développent leurs activités à l'intérieur du centre soit qu'ils offrent, en ambulatoire, un mode de prise en charge plus souple dans le cadre d'une obligation de soins décidée par le juge de l'application des peines.

La mise en oeuvre de cette forme de projets requiert une concertation indispensable avec les responsables sanitaires départementaux.

En annexe E est présentée une expérience relative à cette mesure.

Le milieu fermé

Dans le cadre de la prise en charge globale des personnes présentant une dépendance à un produit licite ou illicite, les équipes de psychiatrie ont pour mission de favoriser et coordonner, en collaboration avec les équipes de soins somatiques, les interventions, au sein des établissements pénitentiaires, des équipes des structures spécialisées de soins.

Dans seize grandes maisons d'arrêt, il existe des centres de soins spécialisés pour toxicomanes (anciennes "antennes toxicomanie"). Elles ont pour mission le repérage, la prise en charge des détenus toxicomanes, le recueil épidémiologique, la coordination des équipes spécialisées intervenant en détention et l'instauration de liaisons avec les structures extérieures en vue d'assurer la continuité du suivi. Dans les autres établissements, un partenariat doit être recherché avec les centres spécialisés extérieurs, notamment dans le cadre de la préparation à la sortie.

Si l'intervention des services sanitaires et spécialisés dans la prise en charge des dépendances est essentielle, l'implication des services pénitentiaires et des acteurs judiciaires est néanmoins indispensable pour répondre à l'ensemble des problématiques rencontrées par la personne incarcérée.

A cet égard, le rôle du Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation est important. Il participe au suivi individualisé des détenus toxicomanes et veille à ce que les projets d'exécution de peine ou de sortie intègrent outre l'aspect thérapeutique, les données sociales, familiales, professionnelles et pénales de la situation des détenus. Dans les limites des champs de compétence respectifs, il joue un rôle d'interface entre les autres services pénitentiaires, les acteurs sanitaires et les différents organismes extérieurs afin de construire un partenariat et de présenter des projets cohérents devant la commission d'application des peines.

Au sein de l'établissement, l'articulation entre les différents services doit également être favorisée par l'organisation de réunions de travail régulières et la communication systématique aux services médicaux de la liste des entrants et des détenus libérables ou susceptibles d'être transférés.

ANNEXE C**LES REPONSES JUDICIAIRES AUX TOXICOMANIES DES MINEURS**La consommation de drogue par des mineurs, un phénomène qui prend des formes extrêmement diverses

Une récente enquête épidémiologique réalisée par l'INSERM auprès des jeunes de 13 à 21 ans pris en charge par les services du secteur public de la protection judiciaire de la jeunesse apporte sur ce point des indications importantes: caractérisée par une polytoxicomanie à base de substances psychoactives licites et illicites, la consommation de drogues chez les jeunes faisant l'objet d'une mesure judiciaire s'inscrit de surcroît dans un ensemble de carences et de difficultés telles que des tendances dépressives, des violences subies ou l'échec scolaire.

Celles-ci constituent des facteurs de vulnérabilité qui peuvent conduire ces jeunes à adopter des comportements à risques en matière de consommation de substances psychoactives.

Certains comportements d'usage renvoient à un mode "récréatif", occasionnel, d'autres sont révélateurs de difficultés personnelles ou familiales, d'autres enfin sont directement liés à la diffusion des produits. Ces différents éléments sont à prendre en compte dans l'orientation des procédures.

Quelques précisions en matière de réponses pénales

En ce qui concerne les enquêtes et éléments de personnalité, les services éducatifs auprès des tribunaux peuvent être saisis pour réaliser un recueil de renseignements socio-éducatifs comme le prévoit l'article 12 de l'ordonnance du 2 février 1945, lesquels pourront être complétés autant que de besoin dans la suite de la procédure par :

- une investigation approfondie (enquête sociale, investigation et orientation éducative, prévues par l'article 8 de ladite ordonnance) confiée par le juge des enfants à un centre d'action éducative ou à un service du secteur associatif habilité (service d'enquête sociale, services d'investigation et orientation éducative). La mesure d'investigation et d'orientation éducative pouvant comporter des examens médicaux, médico-psychologique et psychiatrique ainsi qu'un bilan social, semble plus appropriée en raison de sa dimension pluridisciplinaire.

- des expertises réalisées par des professionnels spécialisés en matière de toxicomanie, afin de mieux évaluer la dépendance éventuelle des intéressés. Par ailleurs, il peut être fait utilement usage de l'article 162 du code de procédure pénale qui permet au magistrat mandant d'autoriser l'expert à s'adjoindre des personnes nommément désignées à raison de leur spécialité.

A cet égard, le juge des enfants peut prévoir que le service chargé de mettre en oeuvre les mesures d'investigation et d'orientation éducative s'adjoindra un médecin aux fins d'examen médical. Cette possibilité doit être envisagée particulièrement dans les situations d'abus de substances psychoactives.

D'une manière générale, l'usage de drogue peut nécessiter une prise en charge sanitaire en complément d'une mesure éducative. Dans cette perspective, des protocoles de collaboration entre la Justice (direction de la protection judiciaire de la jeunesse) et le secteur sanitaire sont à développer.

La circulaire du 4 février 1994 relative au régime de détention des mineurs, érige le service éducatif auprès du tribunal en correspondant principal de l'administration pénitentiaire, lui conférant par ailleurs un rôle de coordination entre les différents services intervenant auprès d'un mineur détenu.

ANNEXE D

L'ARTICULATION DES DISPOSITIFS LOCAUX DE LUTTE CONTRE LA TOXICOMANIE

L'organe de concertation interne à la Justice : les cellules Justice-Ville

p. D 3

Les instances interinstitutionnelles

p. D 4

Le comité restreint de lutte contre la drogue et la toxicomanie,
organe spécialisé de coordination au niveau du département.

p. D 4

Les autres instances interinstitutionnelles, dont les compétences
incluent la lutte contre la drogue et la toxicomanie, doivent associer pleinement
l'autorité judiciaire

p. D 5

Le conseil départemental de prévention de la délinquance (C.D.P.D.)
devient l'organe de concertation de la lutte contre la drogue et la toxicomanie
au niveau départemental.

p. D 5

Les conseils communaux de prévention de la délinquance (C.C.P.D.)

p. D 5

Les conventions départementales d'objectifs de lutte contre la toxicomanie constituent l'outil principal d'une politique locale ciblée

p. D 6

L'organe de concertation interne à la Justice: les cellules Justice-Ville

Les cellules Justice-ville constituent le socle à partir duquel l'institution judiciaire peut s'intégrer à l'ensemble des dispositifs partenariaux. Quel que soit le mode d'organisation retenu, et le nom qui lui est donné, cette structure doit pouvoir se réunir préalablement à toute intervention de la Justice dans un dispositif partenarial, selon une composition qui peut varier en fonction des thèmes abordés (toxicomanie, Justice des mineurs, aide aux victimes d'infractions, etc...).

■ Dispositif :

Instituées en 1993, dans les ressorts des TGI des départements déclarés alors prioritaires pour la politique de la ville, les cellules Justice-Ville devaient constituer le pendant des sous-préfets à la ville.

- Au niveau départemental : un magistrat de la juridiction du département est chargé d'animer cette cellule en qualité de "correspondant Justice". La cellule comprend, au minimum :

- le "correspondant Justice",
- le directeur départemental de la protection judiciaire de la jeunesse,
- le correspondant de l'administration pénitentiaire.

- Au niveau de la cour d'appel : la fonction de correspondant pour la politique de la ville est assurée par un magistrat désigné par le premier président et le procureur général.

La cellule Justice-Ville est chargée de coordonner et défendre l'ensemble des actions intéressant la Justice et d'améliorer l'efficacité et la cohérence de l'action de la Justice dans le domaine des politiques concertées.

■ Géographie et avenir du dispositif :

Actuellement en vigueur dans 32 départements retenus comme prioritaires pour la politique de la ville, ce dispositif sera prochainement étendu à six autres départements incluant des sites de préfiguration des futurs contrats de ville.

En effet, la nécessité d'une concertation interne à l'institution judiciaire est ressentie par l'ensemble des ressorts, de même que la nécessité de constituer un interlocuteur unique pour nos partenaires extérieurs.

■ Thèmes :

- la lutte contre la délinquance,
- le développement de la Justice de proximité,
- l'amélioration de la prise en charge des mineurs,
- les alternatives à l'incarcération,
- la préparation à la sortie des détenus,
- l'amélioration de la prise en charge des toxicomanes relevant de la Justice.

■ Utilité du dispositif dans le domaine de la toxicomanie

- Elaboration des conventions départementales d'objectifs.
- Représentation concertée et unitaire de la Justice dans les instances (CCPD, CDPD, comité restreint de lutte contre la drogue et la toxicomanie).
- Elaboration des plans départementaux de sécurité et des contrats locaux de sécurité.

Les instances interinstitutionnelles

Le comité restreint de lutte contre la drogue et la toxicomanie, organe spécialisé de coordination au niveau du département.

Cette structure a été créée par la circulaire du 11 juillet 1996 dans la perspective de réorganiser la lutte contre la drogue et la toxicomanie, au niveau départemental. Les comités restreints remplacent les comités départementaux de lutte contre la toxicomanie (CDLT).

■ Dispositif:

Ce comité est composé de tous les services de l'Etat concernés par la lutte contre la drogue et doit se réunir à un rythme trimestriel.

Il est présidé par le préfet, assisté du **chef de projet**. Les chefs de projet ont été désignés par les préfets et sont majoritairement des directeurs des affaires sanitaires et sociales ou des sous-préfets. Les chefs de projet constituent l'interlocuteur naturel du magistrat chargé des conventions départementales d'objectifs.

■ Thèmes:

Les thèmes d'action sont définis par la circulaire du 11 juillet 1996 :

- veiller à l'application coordonnée de la politique du gouvernement dans le domaine de la prévention, des soins et de l'insertion,
- évaluer l'état global de la lutte contre la drogue et la toxicomanie au niveau du département,
- organiser les relations entre les services de l'Etat, les collectivités locales et le secteur associatif.

■ Financement:

Selon les départements, les sommes allouées s'échelonnent de 50.000 à 350.000 F.

■ Place de l'institution judiciaire:

Selon les termes de la circulaire du 9 juillet 1996, les procureurs de la République des tribunaux de grande instance et les magistrats du siège sont invités à participer aux réunions du comité.

En revanche, les responsables de l'administration pénitentiaire et de la protection judiciaire de la jeunesse sont membres du comité. Néanmoins, il convient de rappeler que les services de l'administration pénitentiaire et de la protection judiciaire de la jeunesse relèvent de l'autorité du Garde des Sceaux (art. 9 du décret de 1982) et non du préfet.

La présence des représentants de l'institution judiciaire au comité restreint de lutte contre la drogue et la toxicomanie est souhaitable afin d'une part, de s'assurer de la cohérence des actions de prévention avec la politique menée par les représentants de l'institution judiciaire et d'autre part de limiter au domaine de la prévention, des soins et de l'insertion, les délibérations du comité restreint de lutte contre la drogue et la toxicomanie (la coordination de l'action administrative et judiciaire dans le domaine de la répression relevant des plans départementaux de sécurité et l'exercice de l'action publique étant de la seule compétence du procureur de la République).

Les autres instances interinstitutionnelles, dont les compétences incluent la lutte contre la drogue et la toxicomanie, doivent associer pleinement l'autorité judiciaire.

Le conseil départemental de prévention de la délinquance (C.D.P.D.) devient l'organe de concertation de la lutte contre la drogue et la toxicomanie au niveau départemental

■ Dispositif:

Les conseils départementaux de prévention de la délinquance ont été réorganisés par décret du 1er avril 1992. Un C.D.P.D. est créé dans chaque département. Il est présidé par le préfet. Le procureur de la République et le président du conseil général en sont vice-présidents.

■ Thèmes:

La mission des C.D.P.D. est définie au décret de 1992. Elle recouvre tous les aspects de la prévention de la délinquance, de sa perception par la population et de l'aide aux victimes. Le C.D.P.D. est chargé d'un **rôle d'étude, d'évaluation et de proposition d'actions** en ces matières.

En pratique, il appartient aux membres du C.D.P.D. de définir leur priorités au sein de la prévention de la délinquance; or la prévention des toxicomanies, qu'il s'agisse de produits stupéfiants d'alcool ou de médicaments, constitue l'un des axes majeurs de la prévention de la délinquance. En effet, les circulaires du Premier ministre des 29 mars 1994 et 13 février 1997 en matière de prévention de la délinquance mentionnent la prévention des toxicomanies au titre des axes prioritaires.

L'importance des conduites addictives chez les mineurs nécessite que des actions de prévention de la délinquance soient élaborées en s'inspirant des différents rapports récemment publiés (rapports des professeurs PARQUET et ROQUE) et en relation avec les conseils généraux.

Le cadre du C.D.P.D. doit permettre d'exposer les besoins de la Justice en matière de lutte contre la drogue et la toxicomanie, par exemple :

- postes de travail d'intérêt général (spécifiquement adaptés à des toxicomanes),
- prise en charge sanitaire des toxicomanes relevant de la Justice, et notamment des personnes placées sous contrôle judiciaire et soumises à une obligation de soins,
- capacités d'hébergement des toxicomanes, notamment en urgence.

■ Place de l'institution judiciaire:

Les représentants de l'institution judiciaire occupent une place privilégiée au C.D.P.D., fixée par décret. L'objet même de cette structure, la prévention de la délinquance, intéresse bien évidemment au premier chef la Justice.

Une des difficultés consiste à assurer une représentation pluraliste de l'institution judiciaire, comprenant les magistrats du siège et du parquet et les services de l'administration pénitentiaire et de la protection judiciaire de la jeunesse. Cet objectif nécessite une concertation préalable qui doit pouvoir être menée au sein des cellules Justice-Ville.

Les conseils communaux de prévention de la délinquance (C.C.P.D.)

■ Dispositif:

Tout conseil municipal peut créer un C.C.P.D. qui constitue un organe de concertation entre l'Etat et la commune, il est présidé par le maire et comprend, en nombre égal d'une part des représentants de l'Etat - le procureur de la République ou son délégué et les fonctionnaires désignés par le préfet -, d'autre part des représentants de la commune désignés par le conseil municipal.

■ Thèmes:

La mission des C.C.P.D. diffère quelque peu, dans la rédaction du décret du 1er avril 1992, de celle des C.D.P.D.

En pratique, le C.C.P.D. permet souvent la mise en oeuvre d'actions concrètes: il détermine les mesures pour lesquelles l'Etat et la commune décident de contribuer conjointement, notamment dans le domaine de la mise en oeuvre des travaux d'intérêt général. En outre, il assure des relations continues entre les différents partenaires qui permettent d'élaborer des projets à long terme, mais aussi d'apporter une réponse concertée à des situations de crises aiguës.

Les conventions départementales d'objectifs de lutte contre la toxicomanie constituent l'outil principal d'une politique locale ciblée.

Ce dispositif a fait l'objet d'une note de la Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie, datée du 12 février 1999, elle-même suivie d'une note d'accompagnement de la chancellerie, datée du 22 avril 1999. Pour plus d'informations, il convient de se reporter à ces deux documents.

ANNEXE E

QUELQUES EXPERIENCES LOCALES

La permanence toxicomanie au Tribunal de Grande Instance de Marseille	p. E 2
L'ajournement avec mise à l'épreuve: l'expérience de la juridiction de Besançon	p. E 2
Le sursis avec mise à l'épreuve: les expériences menées aux C.P.A.L. de Metz, Nancy et Amiens	p. E 3
Le travail d'intérêt général: les expériences menées aux C.P.A.L. de Paris, Briey et Thionville	p. E 4
La libération conditionnelle: l'expérience menée au C.P.A.L. de Briey	p. E 5
Le placement extérieur: l'expérience menée à la maison d'arrêt d'Amiens	p. E 5
La semi-liberté: l'expérience menée au centre pénitentiaire de Lorient	p. E 6
Un dispositif expérimental: les unités pour sortants	p. E 6

La permanence toxicomanie au tribunal de grande instance de Marseille

Avant la mise en place de la permanence toxicomanie, les agents de probation rencontraient des difficultés pour faire prendre en charge les toxicomanes sous main de Justice, en raison d'une certaine hostilité des structures spécialisées à l'égard de l'institution judiciaire. De même, il était très difficile d'en obtenir des informations en retour.

La permanence toxicomanie:

- apporte une assistance technique spécialisée, indispensable en la matière, auprès des magistrats et des travailleurs sociaux,
- constitue un lieu d'accueil et d'écoute des personnes toxicomanes, afin d'envisager les mesures d'insertion susceptibles d'éviter la récidive ou l'incarcération, de susciter une démarche de soins, d'organiser les réponses en terme d'hébergement d'urgence,
- joue un rôle utile d'interface entre l'institution judiciaire et les dispositifs extérieurs.

Elle est assurée dans les locaux du C.P.A.L. à mi-temps, du lundi au vendredi, par deux personnes exerçant au sein de deux associations spécialisées de soins (S.O.S. Drogue International et A.M.P.T). Ce partage du temps de travail a permis de sensibiliser chaque structure où la Justice n'est plus seulement conçue comme une instance répressive.

En 1997, la permanence toxicomanie a été saisie comme suit:

- dans 23% des cas, en phase présentencielle, par le service d'enquête sociale rapide;
- dans 77% des cas, en phase postsentencielle :
 - * par le C.P.A.L. (40%)
 - * par l'antenne toxicomanie du centre pénitentiaire de Marseille (20%)
 - * par la cellule R.M.I. du centre pénitentiaire de Marseille (12%)
 - * par la maison d'arrêt de Luynes (3%)
 - * par l'unité pour sortants (2%)

Les liens professionnels établis avec les structures intervenant en milieu fermé engagent la permanence toxicomanie dans une participation au travail de préparation à la sortie des détenus, autour d'une offre en terme d'hébergement en urgence, support pour étayer une démarche d'insertion

L'intervention de la permanence a justement permis de mieux évaluer les besoins réels d'hébergement en urgence. Les difficultés antérieures de prise en charge des toxicomanes avaient provoqué un effet grossissant. En fait, en 1997, sur 103 demandes d'hébergement, 80 ont été satisfaites.

L'ajournement avec mise à l'épreuve

L'expérience de la juridiction de Besançon

A l'initiative du comité de probation, la juridiction de Besançon contribue actuellement à développer une étude intitulée "EVACAPA" (EValuation d'une Action auprès de Conducteurs Ayant un Problème d'Alcool) à partir d'une mesure d'ajournement avec mise à l'épreuve.

Cette expérimentation a été élaborée conjointement par la juridiction (le parquet, le juge de l'application des peines, les juges correctionnels), le CPAL, le Centre d'Hygiène alimentaire et d'alcoologie, la préfecture et la sécurité routière. Son objectif est de mesurer l'impact sur la récidive de différentes interventions auprès de primo-délinquants en matière de conduite en état alcoolique.

Elle concernera 375 personnes réparties par tirage au sort en 3 groupes parallèles: un groupe témoin et deux groupes traités en stratégie individuelle ou collective. Dix huit mois seront nécessaires pour inclure la totalité des délinquants. La durée de la prise en charge de chacun est de douze mois. L'étude évaluative se déroule sur deux ans et demi et sera prolongée par une observation régulière des casiers judiciaires.

Celle-ci inclut des séances d'information sur des thèmes en rapport avec l'alcool, la Justice, la remise de document de prévention routière et des entretiens à intervalle régulier avec un médecin. Parallèlement, le CPAL assure le suivi de la mesure.

On peut imaginer la réalisation d'un projet semblable en direction d'un public toxicomane. Ce dispositif est destiné à assurer une prévention à caractère médical, à permettre à l'intéressé de prendre conscience de ses difficultés et à le responsabiliser dans la prise en charge de celles-ci dans un objectif de prévention de la récidive.

Le sursis avec mise à l'épreuve : l'expérience du CPAL de Metz

Le CPAL de Metz développe depuis plusieurs années des actions collectives encadrées par des personnels de l'administration pénitentiaire: travailleurs sociaux et personnel de surveillance.

Ce mode de prise en charge est complémentaire à un suivi individuel, mais permet une connaissance et une approche des publics plus globale et de ce fait plus précise. Cette connaissance approfondie peut déterminer une orientation différente dans la prise en charge et dans le mode d'exécution des mesures alternatives.

Ces actions collectives recouvrent soit des actions de formation, soit des activités à dominante sportive. Le principe est d'essayer de mixer les publics incarcérés et ceux pris en charge en milieu ouvert. Il s'agit aussi de privilégier les personnes les plus en difficulté. Dans ce cadre des publics toxicomanes ont bénéficié de cette approche socio-éducative innovante :

- module de formation "Réussir ma vie" d'une durée de cinq jours a concerné 10 personnes ;
- randonnée pédestre de sept jours dans les Alpes de Haute-Provence qui a concerné huit personnes et quatre accompagnateurs (travailleurs sociaux, moniteur de sport de la maison d'arrêt, appelé-ville) ;
- randonnée pédestre dans les Vosges pendant cinq jours pour huit personnes et quatre accompagnateurs.

Au-delà de l'aspect remobilisation, ces stages ont surtout permis aux participants d'échanger sur leur vie et plus particulièrement sur leur situation vis à vis de la justice.

Cet échange leur a demandé de se confronter aux regards des autres ce qui a provoqué pour certains un abandon du projet. Mais dans l'ensemble les stagiaires à l'issue de ces sessions collectives ont évalué la gravité de leur délit et parallèlement ont mieux apprécié leurs problèmes personnels.

Ce stage a suscité un travail collectif au sein de l'équipe du CPAL de Metz et a contribué à développer une autre forme de prise en charge des probationnaires.

Le sursis avec mise à l'épreuve : l'expérience des CPAL de Nancy et Amiens

Le CPAL de Nancy et le CHS ont créé une antenne "Psychiatrie-Justice". L'antenne est composée d'un médecin psychiatre, d'une psychologue et d'un infirmier de secteur. Elle fonctionne dans le cadre de la "psychiatrie de liaison", développée par le CHS de Nancy-Laxou. Elle coordonne les activités de la psychiatrie et de la justice et construit avec le justiciable un projet de soins, et accompagne vers les structures de soins.

A la demande de l'agent de probation, l'infirmier rencontre la personne suivie et propose une orientation vers le secteur le plus adapté. Dès qu'il existe une obligation de soins, l'infirmier intervient systématiquement dans le dossier et la personne est présentée à un médecin vacataire. Au vu des premiers entretiens, l'infirmier organise la liaison avec le secteur de psychiatrie générale, de toxicomanie ou d'alcoologie.

Le CPAL d'Amiens a développé une démarche proche, mais avec un centre de soins pour toxicomanes. L'association et le CPAL ont défini un cadre : trois entretiens obligatoires réalisés par l'association. L'objectif de ce dispositif permet aux partenaires (justice/centre de soins) de communiquer à propos des condamnés/patients sans se figer sur l'obligation de soins. Tout d'abord, il s'agit bien d'une prise en charge globale et partenariale. La rechute ne signifie pas systématiquement l'échec de la mesure. Dans un second temps, le financement d'un petit réseau de familles d'accueil accessible à des sujets toxicomanes suivis à la fois par le CPAL et le CSST a concrétisé le partenariat direct. Les deux services ont en effet mené conjointement l'ensemble du projet, de la recherche et la sélection des familles, au suivi des sujets y résidant.

Travail d'intérêt général

L'expérience menée au CPAL de Paris

I - Objectifs :

- préparer la mise au travail,
- préparer l'après travail d'intérêt général du condamné, prévention de la récidive).

II - Travail entrepris avec l'association "la corde raide" :

Des bilans évaluations individuels sont menés par l'association, et en général par un psychologue, pour ceux qui sont physiquement reconnus aptes au travail, à l'issue de la visite médicale obligatoire préalable à la mise en oeuvre du TIG.

Ces bilans ont pour objectif d'évaluer avec la personne concernée, ses capacités à faire un travail d'intérêt général sur le plan psychologique et d'envisager les conditions qui sont susceptibles d'améliorer son exécution.

Ce bilan se fait sous forme de trois entretiens déductibles des heures de travail d'intérêt général. Ce bilan est totalement dissocié de l'obligation de soins même s'il peut constituer un contact utile pour l'avenir avec un organisme de soins.

Travail d'intérêt général

L'expérience menée aux CPAL de Briey et Thionville

Les juges de l'application des peines de Briey et Thionville ont agréé l'association "Baron" comme organisme d'accueil de condamnés au travail d'intérêt général.

Cette association a pour objectif principal la prise en charge globale des personnes incarcérées ou sortants de prison. Elle développe par ailleurs des placements à l'extérieur auprès d'établissements pénitentiaires de la région pénitentiaire de Strasbourg. Elle s'est orientée récemment vers un public sous main de justice présentant des conduites polytoxicomanes.

Dans le cadre du travail d'intérêt général, l'association affecte les condamnés sur les activités de l'association: banque alimentaire, vestiaire enfants... Mais elle essaye de les affecter à des travaux plus valorisants comme récemment, l'aménagement d'un espace santé pour les jeunes gérés par la mission locale de Longwy, la participation aux préparatifs d'un voyage humanitaire en Roumanie. La particularité de cette association est de permettre aux condamnés à un T.I.G., sur la base du volontariat, de bénéficier d'un soutien psychologique et éducatif.

Libération conditionnelle

L'expérience menée au CPAL de Briey

Le CPAL de Briey a développé un partenariat avec l'association "Baron" dans le cadre de mesures de libération conditionnelle.

L'association travaille en amont la préparation à la sortie des détenus dans le cadre d'une aide à la recherche d'emploi, à l'hébergement, à l'accès aux soins et aux démarches administratives. L'association assure un partenariat très étroit avec les juges de l'application des peines et les conseillers d'insertion et de probation du CPAL de Briey.

Les personnes sont accompagnées chez le juge de l'application des peines à différentes étapes du parcours de la mesure :

- lecture des obligations,
- recadrement de la mesure si nécessaire,
- demande d'autorisations de passages de frontières.

Tous les dossiers de libération conditionnelle sont contractualisés en amont avec le détenu en trois exemplaires (un exemplaire pour le détenu, un pour le JAP, un pour l'association). L'association sert d'appui et de relais au CPAL de Briey.

Cette formule de suivi nécessite une adhésion préalable du détenu, et un suivi durant sa détention. Il est indispensable qu'un étroit partenariat s'installe avec les services socio-éducatifs de l'établissement pénitentiaire et avec le CPAL.

Placement à l'extérieur

L'expérience menée à la maison d'arrêt d'Amiens

Le projet né sur le ressort de la juridiction d'Amiens a réuni différents partenaires incontournables: le juge de l'application des peines d'Amiens, l'association APRES chargée du placement à l'extérieur, le centre de soins pour toxicomanes le Mail, le service socio-éducatif de la maison d'arrêt d'Amiens et le CPAL d'Amiens. L'ensemble des partenaires avait déjà élaboré des projets ce qui a permis de faciliter la construction de celui-ci.

L'association **APRES**, spécialisée dans la prise en charge des détenus en placement extérieur constatait depuis trois ou quatre ans un taux d'échec non négligeable de détenus en placement à l'extérieur (30 %). Très vite l'association a pu se rendre compte que parmi les détenus qui s'adaptaient mal au régime du placement à l'extérieur, figurait un certain nombre des personnes toxicomanes.

Le placement à l'extérieur réalisé à Amiens est un "aménagement de l'aménagement de peines" comme le précise le directeur du centre **Le Mail**. En effet, le détenu est durant l'exécution de son placement à l'extérieur pris en charge avec d'autres détenus par l'association **APRES** qui assure le volet insertion socio-économique soit dans le cadre d'une formation soit d'un travail. Mais il s'engage à être suivi, en plus de ses activités, par le centre de soins pour toxicomanes **Le Mail**. L'idée est de profiter du cadre juridique (le placement à l'extérieur) pour une prise de contact avec le système de soins spécialisé, pouvant aboutir à un suivi thérapeutique.

La multiplicité des intervenants nécessite une articulation importante entre les différents acteurs. Dans ce cadre un psychologue a été recruté par l'intermédiaire de crédits obtenus dans le cadre d'un Contrat Action Prévention. Son rôle est d'assurer l'interface entre les partenaires mais aussi d'être le garant du contrat qui a été établi par les différents partenaires avec le détenu. Le service socio-éducatif reste pour sa part garant de l'exécution de la peine.

Dans ce dispositif, le rôle du JAP est important. La rechute d'un détenu n'est pas nécessairement suivie d'une révocation systématique. Le magistrat dispose d'un rôle d'appréciation, prenant sa décision au cas par cas.

Pour être en phase avec le dispositif, le JAP d'Amiens participe aux synthèses où sont présents l'ensemble des porteurs du projet.

Le projet d'Amiens a permis de définir à l'intérieur de ce partenariat global le rôle et les champs d'intervention de chacun. La réussite d'un tel projet est déterminé par la coordination des acteurs, nombreux à Amiens.

La semi-liberté

L'expérience menée au centre pénitentiaire de Lorient

L'expérience qui se déroule au centre pénitentiaire de Lorient ne touche pas directement un public de détenus toxicomanes. Cependant, le dispositif mis en place est intéressant, car il permet d'utiliser le cadre de la semi-liberté pour prendre en charge un public de détenus condamnés en difficulté d'insertion. On peut tout à fait imaginer la traduction de ce projet auprès d'un public plus spécifiquement toxicomane.

En ce qui concerne la préparation à la sortie et les mesures d'aménagement de peines, le juge de l'application des peines est personnellement impliqué dans l'exécution de la mesure avec connaissance de toutes les situations.

Les objectifs de la mesure de semi-liberté sont définis par le JAP. Le JAP met en place au sein du quartier de semi-liberté du CP de Lorient un système original en deux temps :

- un "module de préparation à la sortie" pendant lequel des sorties accompagnées sont possibles lorsqu'un rendez-vous avec une structure sociale ou de travail est confirmé par écrit ou par téléphone,
- une semi-liberté classique.

La seconde spécificité de ce centre est de disposer d'un éducateur mis à disposition par la mission locale, dont le poste est financé par des crédits de la politique de la ville et de l'administration pénitentiaire.

Cet éducateur est le pivot de toute l'activité de réinsertion des personnes détenues. Il est chargé, au cours de la mesure, d'accompagner les détenus dans leurs démarches extérieures. Mais compte-tenu de ses activités au sein de la mission locale il poursuit cet accompagnement lorsque les détenus sont définitivement libérés. En effet, il n'est pas rare qu'ils retournent à la mission locale lorsqu'ils sont confrontés à des difficultés. De ce fait, l'éducateur de la mission locale constitue un repère non négligeable qui peut à certains moments prévenir la récidive.

Un dispositif expérimental : les unités pour sortants

En 1992, un premier module de préparation à la sortie pour les toxicomanes a été mis en place à la maison d'arrêt de Fresnes. Les résultats positifs constatés dans le cadre de ce projet ont amené à une extension de l'expérimentation à sept sites nouveaux dans le cadre du plan gouvernemental du 14 septembre 1995.

Les unités pour sortants ont été mises en place dans les établissements de Loos-les-Lille, Lyon, Marseille, Nice, Metz, Strasbourg et à la maison d'arrêt des femmes de Fresnes.

Il s'agit d'une initiative dont l'objectif principal consiste en une approche sociale de la toxicomanie, qui se décline en deux phases:

- une préparation collective préalable à la sortie de prison. Elaboré durant la détention avec les partenaires extérieurs, il est conçu de manière à assurer la continuité de la prise en charge et la poursuite du projet individuel.
- un accompagnement après la sortie de prison. Elaboré durant la détention avec les partenaires extérieurs, il est conçu de manière à assurer la continuité de la prise en charge et la poursuite du projet individuel.

Ces modules ont vocation à accueillir les détenus les plus en difficulté dépendants aux substances psychotropes licites ou illicites.

Ils proposent d'aborder par un travail en groupe les différentes problématiques des personnes sans exclure pour autant un traitement individuel. Cette approche globale s'effectue à partir d'un diagnostic des besoins individuels et de l'examen des situations pénales. Les actions menées s'attachent à permettre une mise à jour des droits sociaux, une aide à l'insertion, des ateliers de sport, une semaine de travail en groupe par le biais du théâtre ou de la musique.

Ces actions s'appuient sur les ressources déjà existantes au sein des établissements pénitentiaires (antennes, unités de consultation et de soins ambulatoires, service médico-psychologique régional, service pénitentiaire d'insertion et de probation) pour la préparation et l'accompagnement des sortants de prison. Elles nécessitent donc une mobilisation de tous les services et des partenaires extérieurs. L'information sur l'existence et le déroulement des sessions doit être relayée de façon efficace au sein de l'établissement. Le recrutement des stagiaires peut s'effectuer au niveau régional. Le suivi à la sortie implique que la date de fin de peine coïncide le plus possible avec la date de fin de module. Une bonne coordination entre les services est une garantie de la réussite de la mesure.

Ce dispositif est en cours d'évaluation.

ANNEXE N° 8

PRINCIPAUX RAPPORTS ET PLANS GOUVERNEMENTAUX

- Classement chronologique -

1978

Rapport de la mission d'étude sur l'ensemble des problèmes de drogues
Monique PELLETIER, Paris, La documentation française

2 février 1983

Programme de 25 actions
Mission permanente de lutte contre la toxicomanie

17 septembre 1985

Programme "31 mesures de lutte contre la toxicomanie"
Mission interministérielle de lutte la toxicomanie

1987

Lutter contre le tabagisme
Propositions au ministre délégué chargé de la Santé et de la Famille
Albert HIRSCH (rapporteur), Paris, La documentation française

1989

Les problèmes posés par la toxicomanie
Évelyne SULLEROT, Journal officiel, Avis et rapports du Conseil économique et social

1990

Lutte contre la toxicomanie et le trafic de stupéfiants - Rapport au Premier ministre
Catherine TRAUTMANN, Paris, La documentation française

9 mai 1990

Plan de 42 mesures / Délégation générale à la lutte contre la drogue et la toxicomanie

1990

L'information statistique sur les drogues et les toxicomanies
René PADIEU (*Publication La documentation française. 1994*)

21 septembre 1993

Plan gouvernemental de lutte contre la drogue
Délégation générale à la lutte contre la drogue et la toxicomanie

1993

Prévention et soins des toxicomanes en France - Le livre blanc pour un plan d'urgence et une politique cohérente
ANIT-France

1994

Rapports du Comité consultatif national d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé sur les toxicomanies

Comité consultatif national d'éthique

1994

Les besoins sanitaires et sociaux des usagers de drogues - Le livre blanc

Fondation toxicomanie et prévention jeunesse

1994

Place de l'hôpital (C.H.R.) dans la prise en charge des patients toxicomanes

Philippe-Jean PARQUET

1995-1996

Drogues et toxicomanies. Indicateurs et tendances

Chloé CARPENTIER; Jean-Michel COSTES, Paris, OFDT

14 septembre 1995

Programme gouvernemental

Délégation générale à la lutte contre la drogue et la toxicomanie

1995

Sécurité routière, drogues licites ou illicites et médicaments - Livre blanc

Georges LAGIER, Paris, La documentation française

1995

Rapport de la commission de réflexion sur la drogue et la toxicomanie

Roger HENRION, Paris, La documentation française

1996

Drogues et Droits de l'homme

Ligue des Droits de l'homme, LDH, Dossiers et Documents, (29)

1996

Prise en charge des personnes atteintes par le VIH - Rapport au ministre

Jean DORMONT, Paris, Éditions Flammarion

1996

Infections à VIH, hépatites, toxicomanies dans les établissements pénitentiaires et état d'avancement de l'application de la loi du 18 janvier 1994

Rapport au Garde des sceaux et au secrétaire d'État à la santé

Marc GENTILINI, Jean TCHERIATCHOUKINE (*Publication Flammarion, 1997*)

1996

Mission générale concernant la prescription et l'utilisation des médicaments psychotropes en France

Édouard ZARIFIAN (*Publication Odile Jacob, 1996*)

décembre 1997

Rapport du Professeur Parquet. Pour une politique de prévention en matière de comportements de consommation de substances psychoactives

Philippe-Jean PARQUET, Vanves. Éditions du CFES

1997

Aspects moléculaires, cellulaires et physiologiques des effets du cannabis. Rapport au ministre de la recherche.

Académie des sciences (*Publication Lavoisier, 1997*)

1997

Drogues, Église et société. Médecins, éducateurs, politiques, chercheurs, associations s'expriment. Commission sociale de l'épiscopat français, Paris, Éditions du Centurion, Éditions du Cerf

1997

Évaluation du dispositif de soins pour les personnes en difficulté avec l'alcool

Michel REYNAUD, Philippe-Jean PARQUET (*Publication CPES, 1999*)

1998

Actes des rencontres nationales sur l'abus de drogues et la toxicomanie

Secrétariat d'État à la santé, Paris, La documentation française

1998

Ecstasy - Des données biologiques et cliniques aux contextes d'usage

Expertise collective INSERM, Paris, Éditions INSERM

1998

Problèmes posés par la dangerosité des "drogues"

Rapport du Professeur Bernard ROQUES au Secrétaire d'État à la Santé

(*Publication Documentation française-Odile Jacob, 1999*)

1998

Le dispositif de lutte contre la toxicomanie

Cour des Comptes, Les éditions du Journal officiel

1998

Propositions d'orientation pour une politique interministérielle de lutte contre les drogues et les toxicomanies. Rapport d'étape au Premier ministre du 15 octobre 1998

Nicole MAESTRACCI, présidente de la MILDT

1999

Problèmes d'alcool, Église et société - Médecins, soignants, institutions, hommes politiques, experts, parents, personnes malades s'expriment

Commission sociale de l'épiscopat français, Paris, Éditions du Centurion, Éditions du Cerf,

Éditions Fleurus-Mame.

ANNEXE N° 9

LE PLAN TRIENNAL DE LUTTE CONTRE LA DROGUE ET DE PREVENTION DES DEPENDANCES (1999-2000-2001)

Deux documents joints : le plan et ses annexes