

08 avril 2005

**Procureurs généraux près les cours d'appel - Représentant national auprès d'EUROJUST -
Procureurs de la république près les tribunaux de grande instance – Magistrats du parquet
- Premiers présidents des cours d'appel – Présidents des tribunaux de grande instance**

Circulaire relative à la lutte contre la toxicomanie et les dépendances.

DACG 2005-08 G4/08-04-2005

NOR : *JUSD0530061C*

Composition pénale
Injonction thérapeutique.
Mesure alternative
Politique pénale
Rave-partie
Stupéfiants

PLAN

I - LA NECESSITE D'UN DISPOSITIF JUDICIAIRE EFFICACE, D'APPLICATION EQUILIBREE

A -Une politique pénale harmonisée sur l'ensemble du territoire national

- 1. La nécessité préalable d'une politique pénale claire et cohérente.*
- 2. Le traitement pénal de l'infraction de détention de stupéfiants*

B - L'articulation des politiques pénales en matière d'usage de stupéfiants avec l'intervention des partenaires institutionnels

- 1. L'harmonisation des seuils de transaction douanière*
 - 1.1. Le constat
 - 1.2. Les orientations
- 2. L'articulation de la réponse pénale en lien avec l'intervention du secteur associatif*

II - UNE REPOSE JUDICIAIRE ADAPTEE ET DIVERSIFIEE A L'EGARD DES USAGERS

A - Une réponse pénale graduée à l'égard des usagers majeurs

- 1. L'adaptation des réponses judiciaires dans la phase présentencielle*
 - 1.1. La limitation des classements sans suite en opportunité ou accompagnés d'un

avertissement (rappel à la loi)

1.2. La priorité donnée aux réponses pénales à dominante sanitaire

1.2.1 Les mesures de classement avec orientation et de classement sous conditions

1.2.2 L'injonction thérapeutique

1.3 L'intérêt de la mesure de composition pénale

2. *Les phases sentencielle et post-sentencielle*

2.1. Les poursuites pénales devant le tribunal correctionnel doivent rester exceptionnelles.

2.2. Des sanctions privilégiant une dynamique de soins

3. *Le traitement spécifique de l'infraction d'usage de stupéfiants commise dans des circonstances particulières*

B - Une réponse judiciaire systématique à l'égard des usagers mineurs

1. *Une réponse guidée par la situation personnelle du mineur*

2. *Une réponse pénale à vocation sanitaire*

2.1. Les classements sans suite en opportunité et rappels à la loi doivent rester une exception

2.2. La prééminence des réponses pénales spécifiques à l'ordonnance du 2 février 1945 et l'intérêt des mesures d'assistance éducative

III - UNE POLITIQUE PENALE VOLONTARISTE EN MATIERE DE LUTTE CONTRE LES DEPENDANCES: UNE REPRESSION ACCRUE DES INFRACTIONS TENDANT A INCITER A L'USAGE DE STUPEFIANTS

A - Le traitement des infractions de provocation à l'usage de stupéfiants

B - Une particulière vigilance à l'égard des infractions liées à l'organisation de rave-parties et au détournement de buprénorphine

1. *Les modalités de traitement des infractions susceptibles d'être constatées dans le cadre de rassemblements musicaux*

2. *Une vigilance accrue face au phénomène du détournement de buprénorphine*

Le 29 juillet 2004, le président de la Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie (MILDT) a rendu public le « plan gouvernemental de lutte contre les drogues illicites, le tabac et l'alcool 2004-2008 », comprenant un chapitre 5, intitulé « Rétablir la portée de la loi ».

Les axes que le Gouvernement entend mettre en œuvre pour rétablir la portée de la loi y

sont ainsi déclinés : l'amélioration et l'harmonisation de la réponse judiciaire au travers d'instructions générales de politique pénale, le renforcement de l'efficacité de l'articulation Justice/Santé en rendant plus effectives les obligations de soins d'une part et en adaptant le dispositif des conventions départementales d'objectifs Justice/Santé d'autre part et l'incitation à la mise en œuvre de pratiques pénales harmonisées dans le traitement des contentieux de l'usage et de la provocation à l'usage.

Les lignes directrices de ce nouveau plan quinquennal s'appuient sur les données épidémiologiques les plus récentes et sur le bilan d'application du précédent programme pluri-annuel (« plan de lutte contre la drogue et de prévention des dépendances 1999-2001 »).

Le dernier rapport de l'Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies (OFDT) « Drogues et dépendances, indicateurs et tendances » publié en 2002, ainsi qu'une enquête publiée en 2004 par ce même organisme¹, dressent ainsi le constat d'un accroissement de la consommation du cannabis au cours des années 1990, estimant notamment qu'en 2003, les jeunes français sont parmi les plus gros consommateurs de cannabis en Europe. A l'inverse, la consommation d'héroïne, beaucoup plus marginale mais principale source de dommages sanitaires, s'est stabilisée.

En 2002, un adulte sur quatre (23%) âgé de 18 à 75 ans a déjà consommé au moins une fois dans sa vie du cannabis, soit 9,5 millions de personnes, la part de la population adulte ayant expérimenté ce produit passant de 18% en 1992 à 35% en 2002.

Cette progression est essentiellement liée à la généralisation de l'expérimentation de ce produit chez les jeunes, 46% des jeunes de 18 ans et 51% des garçons, ayant reconnu avoir consommé du cannabis en 2003. L'OFDT estime par ailleurs que la France compte environ 450.000 consommateurs quotidiens de cannabis dont 300.000 jeunes âgés de 12 à 25 ans.

L'émergence d'une part importante d'usages réguliers (10% des garçons de 18 ans reconnaissent un usage quotidien en 2003) est, dans ces conditions, l'une des indications majeures que l'autorité judiciaire ne peut ignorer et qui doit être intégrée dans l'élaboration d'une politique pénale.

En effet, si une grande partie des consommateurs estiment que l'usage de cannabis n'est pas nocif, la réalité épidémiologique est toute autre. En effet, les récentes études ont permis d'établir que la teneur en tétrahydrocannabinol (THC) du cannabis trouvé sur le marché est passée d'une fourchette de 0,5 à 3% à un taux de 6 à 30%, cette substance étant potentiellement à l'origine de cancers du poumon et des voies respiratoires.

Par ailleurs, sans atteindre l'ampleur relevée pour le cannabis, la consommation d'autres substances par les jeunes s'est considérablement développée, notamment dans les contextes dits « festifs » (champignons hallucinogènes, LSD et, dans une moindre mesure, la cocaïne). L'expérimentation des substances synthétiques, telles que l'ecstasy et les amphétamines, a plus que doublé entre 1995 et 1999. De la même manière, l'usage de buprénorphine haut dosage (subutex) est de plus en plus observé, en tant que traitement de substitution détourné de son objectif, parmi les consommateurs d'opiacés.

Ces différents constats doivent inciter le Ministère de la Justice, en liaison avec les autres ministères concernés et ses partenaires institutionnels, à préconiser l'élaboration d'une politique pénale volontariste à l'égard des plus jeunes et notamment des mineurs.

Le sérieux et le caractère scientifique des études sanitaires et épidémiologiques consacrées aux phénomènes de dépendances ont permis de conforter, sur le plan de la politique

¹ Drogues et adolescence, niveaux et contextes d'usage de cannabis, alcool, tabac et autres drogues à 17-18 ans en France, Escapad 2003.

pénale, une position axée sur la répression systématique de l'interdit légal associée à la prévalence d'une approche socio-sanitaire.

C'est pourquoi le Gouvernement s'est engagé dans une mobilisation renouvelée et renforcée de tous les acteurs et dans l'élaboration par le Garde des Sceaux d'instructions générales de politique pénale visant à assurer une harmonisation de la réponse judiciaire à l'usage de stupéfiants.

Sans remettre en cause le principe de la personnalisation des réponses judiciaires au regard du profil du consommateur concerné, la présente circulaire a donc vocation à établir des règles d'harmonisation des réponses pénales données sur l'ensemble du territoire national, sans toutefois perdre de vue les spécificités locales.

Dans ces conditions, la réponse pénale sera systématique, plus cohérente, plus lisible et plus efficiente, et son application constituera une illustration de l'engagement de l'autorité judiciaire dans la politique de prévention des risques menée par le Gouvernement (I).

Une réponse pénale adaptée et diversifiée en matière de lutte contre l'usage de stupéfiants (II) doit s'accompagner d'une politique pénale volontariste à l'encontre de toutes les dépendances et des personnes qui, sous couvert d'activités licites, se livrent à du prosélytisme ayant pour effet d'inciter à la consommation de stupéfiants ou d'alcool (III).

I - LA NECESSITE D'UN DISPOSITIF JUDICIAIRE EFFICACE, D'APPLICATION EQUILIBREE

A -Une politique pénale harmonisée sur l'ensemble du territoire national

En décembre 2002, la Direction des Affaires Criminelles et des Grâces a élaboré un questionnaire adressé aux procureurs généraux, destiné à mieux connaître les pratiques menées et les réponses judiciaires apportées dans le domaine des infractions à la législation sur les stupéfiants.

L'analyse des réponses à ce questionnaire a notamment donné lieu à la rédaction d'un rapport relatif au traitement judiciaire de l'usage de drogue, dont les conclusions font état du net refus, par les parquets, de banaliser la consommation de drogue, refus qui se traduit par un recours très limité aux classements sans suite en opportunité.

Face aux nouvelles problématiques, le traitement judiciaire a cependant pu être jugé peu adapté par les autres administrations et partenaires institutionnels, du fait de la diversité des pratiques et des disparités rencontrées. Il paraît donc nécessaire de favoriser une plus grande harmonisation de la politique pénale suivie par les parquets et d'assurer à l'action judiciaire une meilleure lisibilité.

1. La nécessité préalable d'une politique pénale claire et cohérente

Les disparités dans le traitement judiciaire de l'usage de stupéfiants sont liées à la taille de la juridiction, à sa localisation géographique (juridiction se trouvant dans une zone frontalière ou à proximité d'une plate-forme aéroportuaire par exemple), à sa capacité de traitement du contentieux liée à des circonstances conjoncturelles (absence de magistrat spécialisé) ou au contexte local de la délinquance.

Il revient donc aux procureurs généraux de suggérer la désignation au sein de chaque parquet de son ressort d'un magistrat chargé du traitement de ce contentieux, de manière à permettre la mise en oeuvre de réponses pénales équilibrées au sein d'une même juridiction.

D'autre part, il leur appartient également de préconiser la mise en oeuvre d'une réponse

pénale systématique à l'égard de tout acte d'usage de stupéfiants. Les décisions de classements en opportunité conduisent en effet l'utilisateur, mais également l'opinion publique, à banaliser l'acte de consommation.

2. Le traitement pénal de l'infraction de détention de stupéfiants

L'infraction de détention de stupéfiants fait partie des infractions qualifiées d'« actes préparatoires » à l'usage ou au trafic de stupéfiants (tout comme l'acquisition ou le transport de stupéfiants). L'appréhension de cette infraction par les services d'enquête et le parquet doit, dans ces conditions, être la plus fine possible afin d'orienter le traitement pénal et apporter la réponse judiciaire la plus pertinente.

L'incrimination de « détention » ne doit donc pas faire l'objet d'un traitement pénal rigide puisque cette infraction n'a de portée, en termes de trouble à l'ordre public, qu'au regard de l'objectif poursuivi par le détenteur, à savoir l'usage ou la cession de stupéfiants, que cette activité ait un objectif purement lucratif, ou soit destinée à financer la consommation de l'utilisateur.

Il paraît ainsi indispensable de déterminer, dans la mesure du possible, l'objectif poursuivi par le détenteur (usage ou revente) au travers de son audition détaillée.

B - L'articulation des politiques pénales en matière d'usage de stupéfiants avec l'intervention des partenaires institutionnels

1. L'harmonisation des seuils de transaction douanière

1.1. Le constat

Près des deux tiers des parquets indiquent qu'une convention, parfois ancienne, encadre l'exercice de la transaction douanière dans leur ressort. Dans deux cas sur trois, ces conventions sont opérantes sur l'ensemble du ressort de la cour d'appel considérée, ce qui constitue un facteur de cohérence. Cette relative harmonisation n'apparaît cependant pas suffisante puisque l'administration des douanes est organisée à un échelon inter-régional.

1.2. Les orientations

Force est de constater que les barèmes retenus dans le cadre de ces conventions conclues entre les services des douanes et les parquets ou parquets généraux présentent de fortes disparités incompatibles avec une perception claire par les administrations et l'opinion publique, d'une politique pénale cohérente.

Dans ces conditions, il convient que les procureurs généraux établissent des conventions avec les directions régionales des douanes en fixant des barèmes « plancher », en-deça desquels la personne interpellée sera susceptible de faire l'objet d'une transaction douanière sans autorisation explicite du parquet.

Les seuils mentionnés ci-après reflètent les pratiques les plus utilisées relevées dans le rapport d'exploitation des réponses au questionnaire adressé aux procureurs généraux en décembre 2002. Ils ont été définis de manière à ne pas nuire à la capacité de traitement des juridictions les plus sollicitées en matière d'usage de stupéfiants. En effet, la préconisation de seuils trop faibles ne manquerait pas de générer un accroissement difficilement absorbable des procédures traitées par le parquet.

Ces seuils, présentés à titre informatif et susceptibles d'être modulés en fonction des spécificités locales, sont les suivants :

- résine de cannabis : 20 à 50 grammes
- herbe de cannabis : 30 à 100 grammes
- héroïne : 1 à 5 grammes
- cocaïne : 1 à 5 grammes
- drogues de synthèse (LSD, ecstasy) : 1 à 5 doses

Seuls deux cas doivent être exclus de la convention : le cas des mineurs et celui des majeurs réitérants, ayant fait l'objet d'au moins une interpellation du chef d'infraction à la législation sur les stupéfiants ou d'une infraction douanière assimilée.

Il serait en outre souhaitable que, dans le cadre des nouvelles conventions passées entre le parquet ou le parquet général et les services des douanes, ces derniers s'engagent à adresser la procédure douanière au parquet dans le ressort duquel ils exercent leur activité dans les meilleurs délais, de manière à permettre à celui-ci de contrôler la procédure a posteriori et d'éviter la perte d'une information qui pourrait s'avérer utile à la progression d'une procédure pénale en cours.

Les parquets généraux pourraient en outre inciter les services des douanes à interroger les magistrats des permanences des parquets pour connaître les antécédents éventuels des personnes interpellées.

2. L'articulation de la réponse pénale en lien avec l'intervention du secteur associatif

L'effectivité d'une réponse pénale à dominante sanitaire (mesures alternatives aux poursuites) est conditionnée par un partenariat efficace entre les autorités judiciaires et sanitaires.

La majorité des décisions du ministère public à dominante sanitaire (contact ponctuel ou suivi médical ou psychologique) est mise en oeuvre par le biais des conventions départementales d'objectifs (C.D.O.), nées de la circulaire interministérielle du 14 janvier 1993 et généralisées dès 1999 à l'ensemble des départements.

Ces conventions proposent des réponses adaptées aux besoins identifiés dans les départements par les autorités judiciaires, conjointement avec les autorités sanitaires et sont destinées à améliorer la prise en charge sanitaire et sociale des toxicomanes placées sous main de justice et de mieux prévenir la récidive.

Ce dispositif se décline sous la forme de conventions d'objectifs triennales, élaborées par le préfet de département et le procureur de la République près le tribunal de grande instance du chef-lieu de département, puis de conventions annuelles de prestation conclues entre le préfet, l'autorité judiciaire et la structure bénéficiaire des fonds (association intervenant dans le domaine de la prévention de l'usage, au titre de la politique de réduction des risques ou dans le domaine de l'insertion professionnelle, centres spécialisés de soins aux toxicomanes, établissements hospitaliers notamment).

Afin d'améliorer ce dispositif et de le recentrer sur les besoins réels de l'autorité judiciaire en termes de prise en charge sanitaire et/ou sociale, il paraît souhaitable que ces conventions soient soumises à un cahier des charges que chacune des parties s'engage à respecter dans le cadre du traitement sanitaire des personnes placées sous main de justice. Le cahier des charges pourrait ainsi prévoir l'élaboration d'un diagnostic préalable à la mise en place de la convention d'objectifs (évaluation des besoins de l'autorité judiciaire et des réponses susceptibles d'être apportées au plan local, dans le milieu ouvert et dans le milieu fermé), les mesures jugées prioritaires, le développement de la prise en charge des mineurs et des jeunes majeurs ou l'évaluation périodique de l'activité des opérateurs (par le biais de rapports d'activité précisant le

nombre des personnes bénéficiaires ou la durée de la prise en charge par exemple). Il pourrait enfin être prévu une réunion de concertation régulière entre les partenaires de la convention afin d'adapter, le cas échéant, rapidement les modalités de l'intervention.

Il serait par ailleurs opportun que ce cahier des charges soit soumis pour validation à la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales.

II - UNE REPONSE JUDICIAIRE SYSTEMATIQUE, ADAPTEE ET DIVERSIFIEE A L'EGARD DES USAGERS

Dans tous les cas, le choix de la réponse pénale sera guidé par les éléments de personnalité et le profil de consommation de l'usager.

Dans cette optique, le recours à une enquête de personnalité ou, tout au moins, à une audition circonstanciée de l'usager (de préférence, à l'occasion de son interpellation) est essentiel. Cette audition devra en effet s'attacher à déterminer le ou les types de substances psychoactives (stupéfiants et produits licites le cas échéant) consommées, la régularité de cette consommation, le mode d'approvisionnement, la situation sociale, professionnelle et familiale de l'intéressé et les ressources financières dont ce dernier dispose.

Outre l'intérêt évident de ces éléments dans le cadre de la prise de décision, ces informations sont également susceptibles de permettre l'identification de revendeurs de stupéfiants. C'est la raison pour laquelle une mesure de garde à vue, même de courte durée, s'avérera généralement profitable.

Comme il l'a été rappelé supra (I, A, 1), les parquets doivent privilégier une réponse pénale systématique, dès lors que l'infraction apparaît juridiquement caractérisée. Cet axe majeur de politique pénale correspond d'ailleurs à l'orientation donnée par le nouvel article 40-1 du code de procédure pénale² (issu de la loi n° 2004-204 du 9 mars 2004 portant adaptation de la justice aux évolutions de la criminalité), élaboré dans un objectif de généralisation de la réponse pénale.

Si cette disposition consacre le principe de l'opportunité des poursuites, elle précise aussi que la réponse pénale donnée par le ministère public doit consister soit en la mise en mouvement de l'action publique, soit en une procédure alternative, le classement sans suite en opportunité ne devant intervenir que si les circonstances particulières liées à la commission des faits le justifient.

La réponse judiciaire sera bien évidemment différente selon que l'usager est majeur (A) ou mineur (B).

A - Une réponse pénale graduée à l'égard des usagers majeurs

Le principe de la gradation de la réponse pénale a été inscrit dans la loi n° 2004-204 du 9 mars 2004 portant adaptation de la justice aux évolutions de la criminalité qui a complété l'article 41-1 du code de procédure pénale relatif aux mesures alternatives aux poursuites ordonnées par le ministère public.

² Article 40-1 du code de procédure pénale :

« Lorsqu'il estime que les faits qui ont été portés à sa connaissance en application des dispositions de l'article 40 constituent une infraction commise par une personne dont l'identité et le domicile sont connus et pour laquelle aucune disposition légale ne fait obstacle à la mise en mouvement de l'action publique, le procureur de la République territorialement compétent décide s'il est opportun : 1° Soit d'engager des poursuites ; 2° Soit de mettre en oeuvre une procédure alternative aux poursuites en application des dispositions des articles 41-1 ou 41-2 ; 3° Soit de classer sans suite la procédure dès lors que les circonstances particulières liées à la commission des faits le justifient ».

Cette disposition précise notamment que si la mesure alternative n'est pas exécutée « en raison du comportement de l'auteur des faits, le procureur de la République, sauf élément nouveau, met en oeuvre une composition pénale ou engage des poursuites ».

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

Le refus de la banalisation de l'usage de stupéfiants et notamment de cannabis nécessite la mise en oeuvre d'une politique pénale volontariste, apportant une réponse judiciaire systématique.

1.1. La limitation des classements sans suite en opportunité ou accompagnés d'un avertissement (rappel à la loi)

Dans une optique de prévention de la récidive ou de la réitération des faits, les classements sans suite non accompagnés d'une mesure d'avertissement ou de rappel à la loi doivent être exclus par principe. De manière tout à fait exceptionnelle, ils peuvent être décidés à l'encontre d'un simple usager, non détenteur de substances stupéfiantes, majeur et non réitérant.

Les mesures de classement sans suites accompagnées d'un avertissement (rappel à la loi) doivent également être limitées et circonscrites aux procédures mettant en cause des usagers majeurs et sans antécédents judiciaires d'infraction à la législation sur les stupéfiants, pouvant détenir de très faibles quantités de stupéfiants.

En tout état de cause, les modalités de notification de l'avertissement doivent se recentrer sur les dispositifs de convocation par une personne (délégué du procureur, ou substitut du procureur chargé du traitement de ce contentieux) ou une association habilitée.

Il est envisageable, notamment dans les juridictions ayant à connaître d'un flux important de procédures relatives à l'usage de stupéfiants, de recourir à des rappels à la loi collectifs. Ce type de réponse, initialement mise en oeuvre par le parquet de Fort-de-France, consiste pour le délégué du procureur à convoquer plusieurs usagers à la même heure, en présence d'un médecin et/ou du membre d'une association agissant en matière de lutte contre la toxicomanie. L'avertissement notifié dépasse ainsi le strict cadre juridique et s'intègre dans une politique de prévention d'ordre sanitaire.

Dans la mesure du possible, et dans un souci de lisibilité de l'intervention de l'autorité judiciaire, il conviendrait de tenir ces réunions dans autre lieu que la salle d'audience.

1.2. La priorité donnée aux réponses pénales à dominante sanitaire

1.2.1 Les mesures de classement avec orientation et de classement sous conditions

Les mesures alternatives aux poursuites à dominante sanitaire ont vocation à fournir à l'usager la possibilité de se faire délivrer une information relative aux risques sanitaires liés à sa consommation, d'engager un suivi médical ou psychologique ou encore d'entrer en contact avec une structure susceptible de faire un bilan global de sa situation tant médicale que sociale.

Les classements avec orientation vers une structure à vocation sanitaire ou sociale constituent le premier échelon d'une réponse judiciaire à caractère sanitaire et doivent donc s'adresser aux usagers de stupéfiants, et notamment de cannabis, qui ont dépassé la simple expérimentation, c'est-à-dire aux usagers occasionnels (notamment dans un contexte de manifestations dites « festives ») ou réguliers, dont la consommation n'apparaît cependant pas relever d'un suivi médical au sens strict.

L'orientation des usagers, dans le cadre d'un classement conditionnel, vers l'un des 246 « centres de consultations d'évaluation et d'accompagnement des jeunes consommateurs de cannabis et autres substances psychoactives » (alcool, tabac, et drogues de synthèse, notamment), créés dans chaque département et adossés aux structures existantes (CSST, PAEJ, CMPP, consultations de tabacologie, CCAA, centres santé jeunes), peut être l'une des solutions à promouvoir dans le cadre de la réponse pénale initiale.

Le plan gouvernemental 2004-2008 a par ailleurs assigné à ces consultations, anonymes et gratuites, plusieurs missions :

- Permettre aux jeunes consommateurs de mieux évaluer leurs consommations, et leur impact sur leur travail et leur vie sociale,
- Délivrer aux jeunes consommateurs des conseils et des informations, adaptés à leur situation, qui s'appuient sur des données scientifiquement validées,
- Proposer aux consommateurs abusifs une prise en charge brève,
- Accueillir et soutenir les parents en difficulté du fait des consommations de leurs enfants.

Outre le critère lié à la régularité de la consommation, d'autres aspects peuvent inciter à l'orientation vers ce type de mesure, à savoir des difficultés d'ordre familial, social, professionnel ou scolaire.

Il est également envisageable de modéliser d'autres types de mesures alternatives aux poursuites, fondées sur le 3° de l'article 41-1 du code de procédure pénale, lequel vise la possibilité de « demander à l'auteur des faits de régulariser sa situation au regard de la loi ou des règlements ». Cette faculté peut être envisagée sous la forme d'un classement sous condition d'une durée relativement limitée (délai de trois mois éventuellement renouvelable une fois), faisant obligation à l'intéressé de se soumettre à des tests médicaux réguliers visant à démontrer la cessation de toute consommation. Il convient bien entendu que soit préalablement recueilli l'accord formel de l'intéressé.

Dans ce cas, il paraît souhaitable qu'une convention soit passée avec un établissement de soins (notamment un établissement hospitalier), de manière à assurer une prise en charge au moins partielle des frais médicaux et d'éviter une discrimination fondée sur les revenus.

Ce type de mesure peut également prévoir d'autres types d'« obligations » telles la justification d'un entretien avec un psychologue ou d'une prise de contact avec un établissement favorisant l'insertion professionnelle, ou encore, pour les jeunes majeurs, la justification de leur assiduité scolaire.

1.2.2 L'injonction thérapeutique

L'injonction thérapeutique (réglementée par les articles L. 3413-1 à L. 3413-3 du code de la santé publique) se différencie des autres mesures alternatives aux poursuites par son encadrement sanitaire et médical strict, dont le non-respect est susceptible d'entraîner l'engagement des poursuites.

La relative lourdeur de ce dispositif, tant pour les partenaires sanitaires que pour l'autorité judiciaire chargée de contrôler l'effectivité du suivi médical, justifie qu'elle ne soit réservée qu'aux cas d'addiction les plus lourds : usagers de drogues dites « dures » ou polytoxicomanes (usage cumulatif de stupéfiants et/ou d'alcool et/ou de substances médicamenteuses par exemple).

1.3 L'intérêt de la mesure de composition pénale

Il résulte de l'analyse des rapports de politique pénale pour l'année 2003 que la mesure de composition pénale est encore très inégalement mise en oeuvre sur le territoire national, alors que sa portée pédagogique est pourtant indéniable.

Il convient donc de généraliser le canevas mis en place par certaines juridictions, qui ont adopté cette alternative à l'égard des usagers réitérants ou récidivistes ayant déjà fait l'objet d'une orientation ou d'un suivi sanitaire, ou ne relevant pas d'une mesure de soins.

Outre l'obligation de verser une amende de composition ou d'effectuer un travail d'intérêt général, la composition pénale peut prendre la forme d'un stage de sensibilisation consistant à se rendre dans une structure prenant en charge des toxicomanes, dans le service addictologie d'un établissement hospitalier ou à participer à une session animée par divers intervenants dans le domaine de la lutte contre la toxicomanie (autorités judiciaire, sanitaire et/ou de police judiciaire).

2. Les phases sentencielle et postsentencielle

2.1. Les poursuites pénales devant le tribunal correctionnel doivent rester exceptionnelles.

La mise en oeuvre de poursuites pénales devra être exceptionnelle et sera réservée aux réitérants ou récidivistes ainsi qu'aux usagers refusant de se soumettre aux mesures alternatives ordonnées par le parquet. Dans ce cas, l'utilisation de la procédure de comparution sur reconnaissance préalable de culpabilité ainsi que toutes les autres voies de poursuites rapides seront privilégiées.

2.2. Des sanctions privilégiant une dynamique de soins

Il paraît opportun de privilégier les peines à dominante sanitaire ou pédagogique, telles l'ajournement et le sursis avec mise à l'épreuve, et les peines de travail d'intérêt général, en fonction des éléments de personnalité recueillis dans la phase d'enquête.

Dans la mesure du possible, il convient donc de limiter les réquisitions tendant à l'incarcération de l'usager au profit d'autres peines dont l'efficacité, en termes de prévention de la récidive, sont tout aussi efficaces.

Tel est ainsi le cas des sanctions prévues aux articles 131-5 à 131-6 du code pénal, à savoir les peines d'amende ou de jours-amendes, de suspension ou d'annulation du permis de conduire, d'interdiction de conduire certains véhicules, du retrait du permis de chasser, de l'immobilisation ou de la confiscation du véhicule appartenant au condamné, ou encore d'accomplissement d'un stage de citoyenneté.

3. Le traitement spécifique de l'infraction d'usage de stupéfiants commise dans des circonstances particulières

Une attention particulière devra être portée sur le traitement des infractions d'usage de stupéfiants dont la commission est caractérisée par des circonstances particulières.

Il s'agit notamment des faits d'usage dans des lieux devant faire l'objet d'une surveillance particulière, tels les enceintes scolaires, les établissements accueillant des mineurs ou les établissements pénitentiaires. Ce type de comportement illustre en effet la volonté ou la conscience de mettre en danger une population particulièrement vulnérable.

Sont également concernés les faits d'usage de stupéfiants par des personnes exerçant une profession à risques, telles les personnes assurant des missions de sécurité, publique ou privée, les transporteurs routiers ou publics ou les chauffeurs de transports collectifs qui sont susceptibles de mettre délibérément en danger la vie d'autrui.

Enfin, l'accroissement du risque d'accidents liés à la consommation du cannabis, notamment associé à la prise d'alcool, est avéré. Les faits de conduite d'un véhicule par une personne ayant fait usage de stupéfiants (incrimination entrée en vigueur le 15 juin 2003), doivent donc être poursuivis et traités avec la plus grande sévérité, a fortiori lorsqu'ils sont à l'origine d'atteintes involontaires à l'intégrité de la personne.

Même si la part d'accidents corporels et, en particulier d'accidents mortels, attribuable au cannabis, n'est pas encore quantifiée (une étude nationale dont les résultats seront disponibles courant 2005 permettra de quantifier ces paramètres), il convient à ce titre de préciser que ce comportement ne doit pas être considéré comme marginal, puisque les statistiques de l'année 2003 faisaient déjà état de 29 condamnations prononcées pour des faits de conduite d'un véhicule associé à un usage de stupéfiants, et de huit condamnations prononcées en répression de faits de blessures ou homicides involontaires ayant pour origine ce comportement.

Dans ces cas, des poursuites pénales, à vocation dissuasive, doivent systématiquement être engagées.

B - Une réponse judiciaire systématique à l'égard des usagers mineurs

Les données épidémiologiques recueillies au cours des dernières années mettent en valeur la montée en puissance de la consommation de stupéfiants et/ou d'autres substances psychoactives par la population mineure. C'est donc à ce public particulièrement vulnérable que s'adresse prioritairement l'effort de prévention.

1. Une réponse guidée par la situation personnelle du mineur

Dans tous les cas où un mineur est mis en cause en qualité d'usager de stupéfiants, le recours à des investigations relatives à sa personnalité, au contexte de l'usage, à son environnement social et familial doit être systématique. Il apparaît donc nécessaire de saisir le service éducatif auprès du tribunal (S.E.A.T) aux fins d'un recueil de ces renseignements (prévu par l'article 12 de l'ordonnance du 2 février 1945) qui permettra de déterminer si le mineur se trouve dans une situation de danger.

Quel que soit le contexte de cette consommation, l'acte d'usage doit donner lieu à une réponse judiciaire systématique, claire et lisible, tournée vers la prévention de la récidive.

2. Une réponse pénale à vocation sanitaire

2.1. Les classements sans suite en opportunité et rappels à la loi doivent rester une exception

La spécificité du public concerné doit conduire à exclure, dans la mesure du possible, les décisions de classement sans suite en opportunité ou assortis d'un rappel à la loi notifiés par un officier de police judiciaire ou par la voie du courrier. Ce type de réponse pénale a un effet une vocation pédagogique limitée et contribue à asseoir le sentiment de banalisation et d'impunité ressenti par une partie non négligeable des jeunes consommateurs.

Dans cette optique, le recours aux décisions de classement sans suite assorti d'un rappel à la loi notifié par un délégué du procureur ou le procureur de la République lui-même, doit être limité au cas où l'usage de stupéfiants paraît ne pas avoir dépassé le stade de l'expérimentation.

2.2. La prééminence des réponses pénales spécifiques à l'ordonnance du 2 février 1945 et l'intérêt des mesures d'assistance éducative

Dans tous les cas où la consommation de stupéfiants paraît révéler une problématique plus complexe chez le mineur ou une dangerosité particulière, les parquets privilégieront la saisine du juge des enfants qui dispose d'une palette de mesures adaptées et encadrées permettant le recueil de renseignements de personnalité plus complets et la mise en place d'une prise en charge globale (éducative et sanitaire) du mineur.

Dans les autres cas, la mise en oeuvre d'une mesure de classement sous condition, avec orientation vers une structure à vocation sanitaire ou sociale paraît être adaptée à la nécessité de délivrer au mineur un message sanitaire clair et suffisant pour prévenir toute réitération.

Enfin, en raison de la lourdeur de ce dispositif placé sous le signe du volontariat, la mesure d'injonction thérapeutique ne devra être ordonnée que dans les cas où l'investissement parental semble être de bonne qualité. Il paraît notamment inopportun d'enjoindre à un mineur de s'y soumettre lorsque ses représentants légaux n'apparaissent pas en mesure de le soutenir dans une démarche de soins.

L'échec de l'injonction thérapeutique prononcée dans ces circonstances doit cependant être évalué précisément et les poursuites engagées avec discernement sauf à traiter plus sévèrement les mineurs bien accompagnés que les mineurs dont l'entourage est défaillant.

III - UNE POLITIQUE PENALE VOLONTARISTE EN MATIERE DE LUTTE CONTRE LES DEPENDANCES : UNE REPRESSION ACCRUE DES INFRACTIONS TENDANT A INCITER A L'USAGE DE STUPEFIANTS

A -Le traitement des infractions de provocation à l'usage de stupéfiants

La lutte contre l'expérimentation de l'usage de stupéfiants et la prévention de la récidive justifient l'adoption d'une politique pénale ferme à l'encontre des individus qui, à titre personnel ou professionnel, encouragent ou incitent à la consommation de stupéfiants.

Outre les dispositions de l'article L.3421-4 du code de la santé publique, réprimant les faits de provocation à l'usage de stupéfiants ou de présentation de l'usage de stupéfiants sous un jour favorable de cinq ans d'emprisonnement et 75.000 euros d'amende, il conviendra, le cas échéant de retenir l'infraction de provocation directe d'un mineur à faire un usage illicite de stupéfiants prévue par l'article 227-18 du code pénal (cinq ans d'emprisonnement et 100.000 euros d'amende, portés à sept ans et 150.000 euros lorsqu'il s'agit d'un mineur de quinze ans).

Certains comportements ou activités doivent ainsi être appréhendés et faire l'objet d'une réponse judiciaire :

- les boutiques du chanvre dans lesquelles sont mises en vente des graines de cannabis pour une « production à domicile » et prodigués des conseils pour les cultiver (note n°3).

3 Il convient toutefois de garder en mémoire les dispositions de l'article R.5181 du code de la santé publique selon lesquelles la production, la mise sur le marché, l'emploi et l'usage de delta 9-tétrahydrocannabinol de synthèse sont autorisées d'une part et la culture, l'importation, l'exportation et l'utilisation industrielle et

- la mise en vente de vêtements ou bijoux arborant une feuille de cannabis, qu'ils soient ou non accompagnés d'un slogan publicitaire écrit, ce type de comportement contribuant à alimenter le sentiment de banalisation de l'usage de stupéfiants (note n°4).

- la diffusion d'ouvrages ou articles de revues vantant les mérites de produits stupéfiants peut caractériser la provocation à l'usage de stupéfiants ou la présentation de cette infraction sous un jour favorable (article L.3421-4 du code de la santé publique), sans toutefois nécessairement viser les dispositions de la loi du 29 juillet 1881 sur la liberté de la presse, ainsi que l'a confirmé la chambre criminelle de la Cour de Cassation (arrêts du 7 avril 1998 et du 30 janvier 2002).

La Cour de cassation a ainsi estimé que l'article 42 de la loi du 29 juillet 1881, selon lequel les distributeurs ne peuvent être poursuivis en qualité d'auteurs principaux qu'à défaut des directeurs de publications, des éditeurs, des auteurs et des imprimeurs, peut être écarté dès lors que la provocation à l'usage de stupéfiants n'a pas été commise par la voie de la presse écrite.

- La vente de matériel ou accessoires accompagnée d'instructions de dosage de stupéfiants peut également faire l'objet de poursuites sur le fondement de l'article 222-37, alinéa 2 du code pénal (facilitation de l'usage de stupéfiants).

Il est en effet constaté dans certains débits de tabac ou sur des sites internet la commercialisation de machines dites « tube » ou « à tuber », permettant de « rouler » des cigarettes mais dont l'usage peut être détourné grâce à l'utilisation de tubes de forme conique vendus séparément.

Ces agissements paraissent également pouvoir faire l'objet de poursuites des chefs de provocation à l'usage ou au trafic de stupéfiants ou de présentation de ces infractions sous un jour favorable, ainsi que de provocation directe d'un mineur à l'usage de stupéfiants le cas échéant (article 227-18 du code pénal).

En définitive, si ces machines ne font pas l'objet d'une réglementation précise et ne sont pas illicites, il appartient cependant aux juridictions répressives d'apprécier au cas par cas les circonstances qui entourent leur commercialisation et de vérifier que les éléments constitutifs des infractions précitées sont réunis pour entrer en voie de condamnation.

Dans les cas visés ci-dessus, la chambre criminelle a confirmé à plusieurs reprises des arrêts de condamnation ; elle a aussi rappelé que les incriminations d'usage de stupéfiants, de provocation à l'usage ou de présentation de l'usage de stupéfiants sous un jour favorable n'étaient pas incompatibles avec les articles 9-1 et 10 de la convention européenne des droits de l'homme (liberté d'expression et droit de manifester ses convictions), dès lors que ces droits étaient limités « en vue de la protection de la santé publique » (arrêts du 26 octobre 1999 et du 16

commerciale de certaines variétés végétales de cannabis dépourvues de propriétés stupéfiantes peuvent être autorisés par arrêté ministériel d'autre part. (arrêté du 24 février 2004 modifiant l'arrêté du 22 août 1990, fixant la teneur maximale autorisée en delta-9-tétrahydrocannabinol à 0,20 % pour les variétés de Cannabis sativa L. (JORF du 21 mars 2004, page 5508).

Cette autorisation réglementaire doit donc donner lieu à une grande prudence dans la qualification des faits constatés. Ainsi, si la cession de stupéfiants peut ne pas être caractérisée compte tenu de la faible teneur en delta 9-THC, il sera toujours possible de retenir l'infraction de provocation à l'usage de stupéfiants, prévue par l'article L.3421-4 du code de la santé publique (Dans un arrêt du 22 juin 2004, la Cour de cassation a cassé un arrêt d'une cour d'appel qui avait renvoyé le prévenu des fins de la poursuite du chef de provocation à l'usage de stupéfiants sans rechercher si les ouvrages incriminés incitaient à la consommation de stupéfiants).

4 A titre d'exemple, la chambre correctionnelle de la cour d'appel de Montpellier, pour confirmer la condamnation en première instance du gérant d'une boutique du chanvre commercialisant des produits alimentaires ou cosmétiques dérivés du chanvre, ainsi que des tee-shirts, autocollants, cartes postales portant des inscriptions en faveur de la culture de cannabis ou des sigles (feuilles de cannabis), a relevé que « au-delà de toute prétendue vocation à informer les tiers, les inscriptions et dessins relevés constituent une incitation à consommer des stupéfiants, en l'espèce du cannabis et de la marijuana », caractérisant « amplement » le délit de provocation à l'usage de produits stupéfiants.

janvier 2002) et « en raison des graves dangers pour la santé et la sécurité publiques auxquels expose la consommation de ce produit » (arrêt du 5 février 1998).

B - Une particulière vigilance à l'égard des infractions liées à l'organisation de rave-parties et au détournement de buprénorphine

1. Les modalités de traitement des infractions susceptibles d'être constatées dans le cadre de rassemblements musicaux

L'organisation des manifestations musicales à caractère festif dénommées « rave-parties », au cours desquelles des comportements d'usage de stupéfiants massifs et de cession de stupéfiants sont souvent à déplorer, est soumise à certaines obligations énumérées par l'article 53 de la loi n° 2001-1062 du 15 novembre 2001, dont les conditions d'application sont fixées par le décret n° 2002-887 du 3 mai 2002.

Les modalités de traitement des infractions susceptibles d'être retenues dans ce cadre ont été présentées par une dépêche circulaire de la Direction des Affaires Criminelles et des Grâces en date du 5 décembre 2002, à laquelle il conviendra de se reporter.

Outre les infractions à la législation sur les stupéfiants et les atteintes aux biens ou aux personnes, d'autres incriminations sont susceptibles d'être retenues dans ce cadre, telles :

- le défaut de déclaration à la SACEM, la diffusion de programmes ou la contrefaçon d'oeuvres musicales (articles L.122-5, L.335-2 et L.335-4 du code de la propriété industrielle);
- le défaut de déclaration de spectacles (article 1565 du code général des impôts) ;
- les infractions relatives à l'imposition des recettes de spectacles (articles 1559, 1565 bis, 1791 et 1791 bis du code général des impôts) ;
- le manquement à l'obligation des risques d'incendie et de panique (article L.123-2 du code de la construction et de l'habitation) ;
- l'ouverture d'un débit de boissons temporaire sans déclaration préalable (article R.2 du code des débits de boissons) ;
- le non respect des dispositions de la loi n° 92-1444 du 31 décembre 1992 relative à la lutte contre le bruit.

Des opérations de police judiciaire aux abords des discothèques, autres lieux traditionnels de consommation de produits illicites, sur réquisitions écrites du procureur de la République en application de l'article 78-2-2 du code de procédure pénale, peuvent aussi s'avérer pertinentes et être diligentées aux fins de recherche et de poursuites des infractions de trafics de stupéfiants.

2. Une vigilance accrue face au phénomène du détournement de buprénorphine

En France, les dernières évaluations publiées en 2003 par l'OFDT, font état de l'existence de 150.000 à 180.000 usagers problématiques d'opiacés et/ou de cocaïne, parmi lesquels 83.000 à 101.400 bénéficieraient d'un traitement de substitution (prescription de médicaments à base de dérivés morphiniques pour compenser les effets du manque lors de l'arrêt de la consommation de produits illicites).

Le cadre de prescription est établi autour de deux substances médicamenteuses, la méthadone, dont la prise ne peut être initiée que dans un centre spécialisé ou un établissement de soins, et la buprénorphine haut dosage (BHD), commercialisée sous le nom de subutex et qui peut être prescrite par tout médecin.

L'accessibilité et les conditions de délivrance du subutex, moins encadrées que la méthadone, ont eu pour corollaire une consommation détournée, sans suivi médical, voire en

dehors de toute prescription médicale. Elles ont en effet donné lieu au développement d'un trafic, donnée confirmée par une étude des données de l'Assurance Maladie (deuxième semestre 2002), selon laquelle 20 à 25% des quantités de subutex remboursées pourraient alimenter le marché parallèle et 6% des personnes recevant une prescription sur six mois exerceraient une activité de revente importante.

Consciente de cette problématique, l'Assurance Maladie a élaboré et mis en place en 2003, un plan d'action sur les traitements de substitution des dépendances aux opiacés affichant un double objectif de lutte contre les abus et les fraudes tout en préservant le droit des personnes traitées à des soins utiles et de qualité, et d'aide des professionnels dans leur démarche thérapeutique. Ce programme consiste d'une part, à identifier les comportements des bénéficiaires et les pratiques professionnelles suspects et, d'autre part, à mettre en oeuvre les actions nécessaires (amiables ou contentieuses) pour faire cesser ce type de comportement, en insistant sur la définition d'un protocole de soins strictement encadré.

La loi n°2004-810 du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie a intégré la problématique des prescriptions abusives constatées en intégrant dans le code de la sécurité sociale un article L.162-4-2-1 dont l'objet est de définir les conditions dans lesquelles l'assurance maladie prend en charge les soins et les traitements susceptibles de faire l'objet d'un usage détourné. La prise en charge de ces soins et traitements, qui seront ultérieurement précisés par arrêté, est désormais conditionnée au respect par le patient de certaines obligations visées à l'article L.324-1 du dit code, le bénéficiaire étant en outre soumis à un examen périodique effectué conjointement par le médecin traitant et le médecin conseil de la sécurité sociale qui établissent par ailleurs un protocole de soins.

Dans ce nouveau dispositif, le médecin traitant est dans l'obligation de faire figurer sur l'ordonnance remise à l'assuré, le nom du pharmacien qui sera chargé de la délivrance des produits. Cette obligation s'impose à chaque prescription d'un produit de substitution.

Cet effort se doit d'être relayé et soutenu par les autorités judiciaires, soit qu'elles interviennent spontanément lors de la découverte d'un trafic de buprénorphine, soit qu'elles soient saisies d'une plainte ou d'une dénonciation émanant de la caisse nationale ou d'une caisse primaire d'assurance maladie. Dans ce cas, les classements en opportunité paraissent devoir être proscrits.

A ce titre, il convient de préciser que, contrairement à la méthadone, la buprénorphine haut dosage n'est pas, à ce jour, classée comme substance stupéfiante.

Outre les infractions dérivées du délit de falsification (falsification d'ordonnances notamment), les infractions susceptibles d'être retenues lors de la découverte de la révélation de ce type de comportement seront :

- la fraude ou fausse déclaration pour l'obtention de prestations d'assurance sociale indues (article L.377-1 du code de la sécurité sociale) ;
- la fausse déclaration par un praticien en collusion avec un assuré en vue d'obtenir une prestation d'assurance sociale induue (article L.377-5 du code de la sécurité sociale) ;
- la délivrance sans ordonnance d'un médicament ou produit classé comme stupéfiant ou substance vénéneuse (articles L.5132-1, L.5132-8 et R.5132-6 du code de la santé publique) ;
- l'obtention de stupéfiants au moyen d'une ordonnance fictive ou de complaisance (articles 222-37, alinéa 2, 222-41 du code pénal et L.5132-7 du code de la santé publique), pour la méthadone ;
- la délivrance de stupéfiants sur présentation d'une ordonnance fictive (articles 222-37, alinéas 1 et 2, 222-41 du code pénal et L.5132-7 du code de la santé publique), pour la méthadone.

Compte tenu de l'importance que revêt ce contentieux pour la collectivité nationale en termes de santé et d'ordre publics, vous voudrez bien me transmettre une évaluation qualitative et quantitative la plus précise possible de la mise en œuvre des orientations de la présente circulaire dans le rapport de politique pénale de l'année 2005.

Vous voudrez bien également me rendre compte de toute difficulté relative à son application, sous le timbre du bureau de la santé publique, du droit social et de l'environnement.

Pour le garde des sceaux, ministre de la justice
par délégation

Le directeur des affaires criminelles et des grâces

Jean-Marie HUET