

La lutte contre la toxicomanie: de fausses solutions à un vrai problème

par Solayman Laqdim *

La problématique des jeunes consommateurs de produits stupéfiants avec ses dimensions sanitaire, sociale et sécuritaire est un sujet épineux qui mériterait d'être pris à bras le corps. Pourtant lorsque l'on se penche sur la manière dont cette thématique est abordée, on constate de nombreuses carences aux niveaux politique, préventif et répressif. Les succès, remportés ces dernières années dans la lutte contre l'insécurité routière ou dans une moindre mesure dans la politique de restriction de l'usage de tabac, nous enseignent qu'il n'y a pas de fatalité à partir du moment où l'on se donne les moyens et l'énergie nécessaires.

En schématisant à outrance, d'un point de vue politique, il y a en Belgique un relatif consensus par rapport à la détention et à la consommation de drogues dures. Par contre, en ce qui concerne les drogues douces, le débat se situe entre ceux qui considèrent que la criminalisation des consommateurs de cannabis est contre-productive et ceux qui s'opposent à toutes réformes sur le sujet. Ces derniers craignant, par effet domino, une inflation de la consommation et un certain laxisme vis-à-vis des drogues dures. Pour les mineurs, il y a peu d'ambiguïté au niveau de la loi car la consommation de cannabis est strictement interdite. Néanmoins, les changements d'orientation des gouvernements successifs en la matière ont créé auprès des jeunes et du grand public en général un flou engendrant de fausses croyances.

En Belgique, divers sondages ⁽¹⁾ estiment qu'un jeune sur trois en moyenne a déjà consommé du cannabis et/ou d'autres drogues. Si ces chiffres sont, bien entendu, à prendre avec toutes les précautions méthodologiques d'usage, ils mettent en évidence, du moins partiellement, l'ampleur du travail à réaliser en la matière.

D'un point de vue préventif, on constate que de nombreuses structures fonctionnant sur base volontaire existent (point cannabis, A.M.O, service de prévention des villes, ...). Ces dernières font un travail remarquable malgré un manque cruel de moyens. Mais cette offre de service est-elle suffisante pour endiguer le phénomène ? N'y a-t-il pas d'autres leviers à actionner ? Ne faudrait-il pas envisager un plan gouvernemental ambitieux qui, d'une part, considérera la prévention comme un objectif de santé et de sécurité publiques à part entière et qui, d'autre part, se focalisera davantage sur la prise en charge et le suivi des personnes dépendantes ? Une amélioration durable de la situation ne peut être envisagée qu'en évaluant les structures existantes. Ce constat permettrait de procéder à quelques remaniements afin d'éviter des doublons et aboutir à une meilleure organisation des services spécialisés en pré-

vention. Mais prioritairement, il faut absolument financer massivement les structures de première ligne car «*actuellement, la prévention, pourtant présentée comme prioritaire, ne reçoit que 4% des moyens dévolus à la politique des drogues en Belgique* ⁽²⁾». Ce financement permettrait de tendre vers une action concertée, efficiente et cohérente ainsi que vers une meilleure coordination entre les services. De plus, en dégageant des moyens supplémentaires, on pourrait renforcer les équipes existantes et revaloriser les conditions de travail.

Parallèlement à cet état des lieux, de gros efforts doivent être envisagés au niveau de la communication et de l'information afin de combattre les attitudes qui contribuent à banaliser ces comportements et à véhiculer de fausses idées à leurs égards. Il est primordial dans un premier temps d'évaluer les connaissances de la population (par

* Criminologue au parquet de Liège et de Huy

(1) L'eurobaromètre estimait en 2004 que 32% des jeunes entre (15 et 24 ans) reconnaissent avoir au moins fumé une fois du cannabis et/ou d'autres drogues. Des sondages similaires ont également été menés par certains quotidiens de la presse écrite (*Le Soir, Le Vif*) en se focalisant sur la tranche d'âge 15 à 16 ans et des résultats analogues ont été mesurés.

(2) FEDITO (Fédération Wallonne des Institutions pour Toxicomanes), « Stériliser le lait, oui; les toxicomanes, non », in *Journal du Droit des Jeunes*, n°265, mai 2007, Bruxelles, p.6.

Il est important d'améliorer, de diversifier et d'intensifier la prise en charge sanitaire et sociale des jeunes

exemple via un sondage ou des enquêtes sociologiques). La matière première qui en ressortira permettra, dans un second temps, de répondre aux besoins d'informations en menant, tant au niveau local que national, des campagnes de sensibilisation efficaces et pertinentes. Il faudra par la suite mobiliser les différents médias afin d'offrir un maximum de diffusion et de visibilité au phénomène.

Il est également indispensable d'intensifier les collaborations avec le monde scolaire en multipliant et en systématisant des initiatives permettant d'avoir un impact réel sur les expérimentations précoces de drogues et sur les abus d'alcool. On pourrait par exemple imaginer qu'à chaque rentrée scolaire un feuillet explicatif sur les risques liés à la consommation soit distribué aux élèves. On pourrait aussi envisager en partenariat avec le secteur de l'aide à la jeunesse, que des outils originaux abordant la dangerosité des drogues et les fausses représentations qui y sont associées, soient développés pendant les fameux «jours blancs». Enfin, il serait intéressant de rendre obligatoire pour chaque membre du corps professoral un module de formation sur les produits stupéfiants.

Enfin, il est important d'améliorer, de diversifier et d'intensifier la prise en charge sanitaire et sociale des jeunes consommateurs de produits psychoactifs en faisant preuve d'innovation et d'originalité à l'instar du centre d'aide gantois pour toxicomanes «De Kiem»⁽³⁾.

Mais qu'en est-il des jeunes consommateurs occasionnels ou problématiques et des mineurs qui commettent des faits qualifiés infractions et dont la délinquance s'explique en tout ou en partie par leur toxicomanie (elle-même souvent l'expression de problèmes familiaux ou sociaux) ? Ne faudrait-il pas développer une réponse d'aide contrainte, cohérente et pédagogique ?

La loi du 8 avril 1965 réformée en 2006⁽⁴⁾ offre malheureusement peu de possibilités. Tout d'abord la philosophie du texte exige d'envisager la médiation lorsque les conditions légales sont réu-



nies. Il est évident que pour un jeune toxicomane, cette approche est inopportune car il est difficile de faire une médiation avec soi-même.

Ensuite, le magistrat du parquet peut mandater le criminologue en vue d'un courrier d'avertissement ou d'un entretien de contextualisation afin qu'il rappelle l'interdit et réoriente le jeune vers les structures de première ligne. Malheureusement ces mesures n'auront qu'un impact très limité.

Enfin, le magistrat du parquet pourra, s'il estime nécessaire, saisir le juge ou citer le jeune devant le tribunal de la jeunesse et demander l'application de l'article 37§2 5° et/ou l'article 37 §2 bis 5° de la loi du 8 avril 1965.

Dans le premier cas, le juge pourrait imposer au jeune de s'engager à suivre un traitement auprès d'un service compétent dans le domaine de l'alcoolisme ou de la toxicomanie. Malheureuse-

ment, le juge sera confronté au principe de réalité car il n'existe à l'heure actuelle aucune structure, spécialisée dans la prise en charge de toxicomanes, qui travaille sous mandat judiciaire !

Dans le second cas, le juge pourrait théoriquement exiger du jeune qu'il participe à un ou plusieurs modules de formation ou de sensibilisation aux conséquences des actes qu'il a posé (dans notre cas précis un module sur les produits stupéfiants) mais cette mesure est inapplicable. En effet, avant la réforme de la loi, des projets pilotes concernant ces modules avaient été organisés⁽⁵⁾, financés et avaient donné des résultats assez satisfaisants. Paradoxalement, alors qu'aujourd'hui il y a un cadre légal pour cette pratique, aucun subside n'a été débloqué pour la concrétiser!

On assiste aujourd'hui à une dérive du système car le manque de solutions pousse certains juges à ne pas réagir ou

(3) Parallèlement à une prise en charge traditionnelle, ce centre aide les toxicomanes à se débarrasser de leur dépendance en mettant en oeuvre des moyens assez originaux. Ainsi, en vue d'améliorer l'hygiène de vie des toxicomanes, le centre « De Kiem » offre par exemple des abonnements pour des centres de fitness.

(4) Loi relative à la protection de la jeunesse, à la prise en charge des mineurs ayant commis un fait qualifié infraction et à la réparation du dommage causé par ce fait.

(5) Notamment le S.P.E.P (Service de Prestations Educatives et Philanthropiques) de Liège (Arpège) en avait organisé dans le cadre de son projet recto-verso.

Le critère d'orientation n'est plus l'adéquation d'un service à une problématique particulière mais la disponibilité de l'offre

à contrario à réagir de manière disproportionnée et inadéquate en plaçant les mineurs toxicomanes dans des structures psychiatriques ou en IPPJ. Or, il est évident que ces services ne sont ni adaptés ni formés pour ce type de populations. Dès lors, le critère d'orientation n'est plus l'adéquation d'un service à une problématique particulière mais la disponibilité de l'offre. On risque, ici, de ne pas résoudre le problème voire même de l'aggraver en aboutissant à de la maltraitance institutionnelle.

La France est confrontée aux mêmes types de difficultés et a tenté d'y répondre via les stages de sensibilisation aux dangers de l'usage de produits stupéfiants⁽⁶⁾. L'exemple du SEDAP (Société d'Entraide et d'Action Psychologique) est assez éloquent à ce sujet. Il s'agit d'une association implantée à Dijon qui accueille toute personne concernée par des problèmes d'usage, d'abus et de dépendance aux substances psychoactives licites et illicites. Elle offre un accompagnement sur le plan médical, psychologique, social et éducatif. Mais son originalité réside dans le fait que ce service a été l'un des premiers en France à avoir mis en oeuvre, sous mandat judiciaire, le stage de sensibilisation.

Ce stage⁽⁷⁾ permet de faire la synthèse entre un suivi médical et une poursuite pénale ordinaire en offrant un traitement différencié et individualisé de l'usage de stupéfiants. Cette mesure est ciblée sur l'usager et non sur le produit et a pour objectif de faire prendre conscience, grâce à un panel diversifié d'outils originaux, des dommages sanitaires et des incidences sociales qu'un tel comportement engendre.

Cette prise en charge agit sur un mode collectif (7 à 12 stagiaires par groupe). Ces groupes sont homogènes afin de ne pas mélanger par exemple des dealers et des consommateurs. Le but est de se différencier d'une évaluation individuelle telle qu'elle existe pour une consultation médicale traditionnelle. Il s'agit, ici, d'une approche participative et interactive permettant aux stagiaires de s'approprier les contenus et de les confronter aux représentations qu'ils ont des produits et de leur dangerosité.

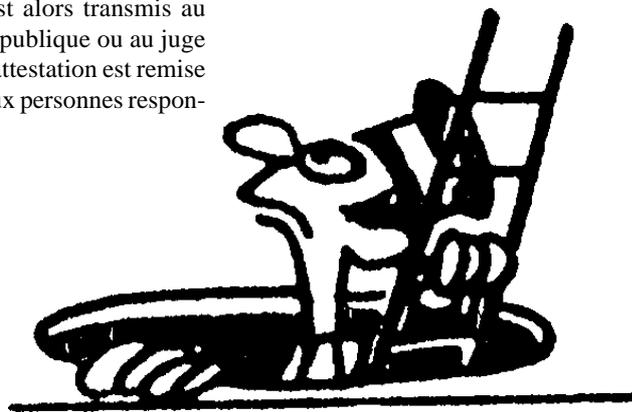
Ce stage s'adresse tant aux majeurs qu'aux mineurs et vise les consommateurs occasionnels. Il peut être prononcé par le Procureur de la République ou par le Juge et est placé sous le contrôle du délégué du Procureur de la République ou du service de la protection judiciaire de la jeunesse (PJJ).

Les stages sont payants car il s'agit d'une sanction pénale mais les associations prestataires doivent assurer sur l'année un quota d'accueil gratuit. Le stage se déroule sur deux jours répartis sur une période qui ne saurait excéder deux mois et est limité à 6 heures par jour. Il est souvent proposé durant les congés scolaires. Le contenu est adapté à l'âge et à la personnalité du jeune et est divisé en trois composantes (sanitaire, judiciaire et sociétale) représentées par des professionnels des secteurs respectifs.

Préalablement à la mise en oeuvre du stage, le service qui en a la charge reçoit le mineur et ses civilement responsables et leur expose les objectifs visés. Il leur précise également les conséquences pénales en cas de non-respect des engagements. En fin de stage, une matinée d'évaluation en groupe est prévue afin de faire un bilan sur le déroulement du stage et afin de vérifier si les objectifs ont bien été atteints. Un rapport succinct est alors transmis au Procureur de la République ou au juge des enfants et une attestation est remise à l'issue du stage aux personnes responsables du mineur.

Bien entendu, importer cette expérience telle quelle constituerait une greffe artificielle et n'aurait pas beaucoup de sens à nos yeux car notre approche protectionnelle est bien différente de l'approche « *pénale française* ». Néanmoins, nous pensons qu'il serait pertinent de s'inspirer de ce stage en le *réorganisant* en fonction de notre réalité, dans le but de donner une réponse adéquate, pédagogique, éducative et cohérente à un réel problème de société.

La problématique des stupéfiants doit, inévitablement, être considérée dans son aspect multidimensionnel et être contextualisée dans une société de consommation où « *la revendication de la liberté de consommer ce que je veux où je veux et quand je veux* »⁽⁸⁾ est devenue quasiment un droit acquis. Il est donc indispensable d'articuler de la manière la plus efficace possible l'aspect politique, préventif et répressif de la chose afin de donner de la cohérence à un système qui en manque de plus en plus.



(6) Telle qu'elle résulte de la loi n°2007-297 du 5 mars 2007 et de son décret n°2007-1388 du 26 septembre 2007.

(7) Pour de plus amples informations, je vous invite à consulter le site internet <http://www.drogues.gouv.fr> sur lequel vous pourrez trouver le guide méthodologique concernant les stages de sensibilisation aux dangers de l'usage de produits stupéfiants.

(8) Lors du colloque organisé le 2 mai 2005 à Libramont par les Services droit des jeunes (*Le Cannabis: un coup fumeux!*) dont les actes ont été retranscrits dans le *Journal du Droit des Jeunes* de novembre 2005, p. 51.