



HAL
open science

Entre incitation aux soins, punition et gestion des flux : le traitement ambivalent des usagers de stupéfiants par le parquet

Virginie Gautron, Ivana Obradovic

► **To cite this version:**

Virginie Gautron, Ivana Obradovic. Entre incitation aux soins, punition et gestion des flux : le traitement ambivalent des usagers de stupéfiants par le parquet. Virginie Gautron (dir.). Réprimer et soigner : pratiques et enjeux d'une articulation complexe, Presses Universitaires de Rennes, pp.179-203, 2023, 9782753592070. halshs-04627168

HAL Id: halshs-04627168

<https://shs.hal.science/halshs-04627168>

Submitted on 27 Jun 2024

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial - ShareAlike 4.0 International License

GAUTRON V., OBRADOVIC I., « Entre incitation aux soins, punition et gestion des flux : le traitement ambivalent des usagers de stupéfiants par le parquet », in GAUTRON V. (dir.), *Réprimer et soigner : pratiques et enjeux d'une articulation complexe*, Rennes, PUR, 2023, p. 179-203.

Afin de lutter contre la consommation de produits stupéfiants, les pouvoirs publics ont opté dès la fin des années 1960 pour une double approche : une « guerre à la drogue » couplée au déploiement d'un véritable « armement sanitaire »¹. Outre la pénalisation de l'usage dans la sphère privée, la loi du 31 décembre 1970 a entériné le choix de « sanitiser » l'usage de drogues², en articulant un volet répressif et sanitaire. Perçu comme un malade qu'il faut accompagner vers l'abstinence, par l'intermédiaire d'un sevrage, l'utilisateur de stupéfiants peut se soustraire à des poursuites pénales à condition d'accepter des soins, par ailleurs anonymes et gratuits. Ce versant curatif prit le nom d'injonction thérapeutique au milieu des années 1980 (art. L628-1 puis L3423-1 et s. du Code de la santé publique). À la différence de l'obligation de soin, celle-ci fut d'abord envisagée comme une alternative aux poursuites suivies, en cas de réussite, d'un classement sans suite.

Depuis lors, la consommation de drogues a fortement progressé, ainsi que les interpellations pour infractions à la législation sur les stupéfiants. Selon les statistiques policières, leur nombre a été multiplié par 40 depuis la loi de 1970, passant de 4 000 personnes mises en cause à plus de 160 000 en 2020)³. La plupart implique un usage (80,7 % en 2018 et 11,2 % de cas d'usage-revente), principalement de cannabis⁴. Contrairement à des croyances populaires bien ancrées, la France n'a connu ces trente dernières années aucune dépénalisation « de fait ». Entre 2013 et 2018, moins de 2 % des usagers ont bénéficié d'un classement pour inopportunité des poursuites (1,8 % en 2018). Submergés par le nombre d'affaires poursuivables, les magistrats du parquet ont eu davantage recours aux alternatives aux poursuites, dans l'objectif de limiter le nombre de classements sans suite, mais aussi de proposer des sanctions plus qualitatives, pour informer les usagers sur les dangers de telles consommations, voire les inciter à se soigner. Au fil des instructions ministérielles, la gamme des réponses alternatives a été étendue et fléchée sur des profils de plus en plus spécifiques d'utilisateurs (1). Si ces nouvelles mesures visent un juste équilibre entre

¹ Circulaire du 15 décembre 1969.

² SETBON Michel, *L'injonction thérapeutique. Évaluation du dispositif légal de prise en charge sanitaire des usagers de drogues interpellés*, Paris, OFDT, Étude n°21, 2000.

³ OBRADOVIC Ivana, PROTAIS Caroline, LE NÉZET Olivier, « Cinquante ans de réponse pénale à l'usage de stupéfiants (1970-2020) », *Tendances*, n°144, Paris, OFDT, 2021.

⁴ OBRADOVIC Ivana, « Trente ans de réponse pénale à l'usage de stupéfiants », *Tendances*, n°103, Paris, OFDT, 2015.

sanction, prévention et incitation aux soins, cette perspective socio-sanitaire se voit concurrencée par une dynamique managériale de gestion des flux, doublée d'un renforcement de la logique répressive (2).

1. Vers des sanctions pénales porteuses d'une ambition préventive et sanitaire ?

Dès la fin des années 1970, le ministère de la Justice entendait restreindre l'injonction thérapeutique aux usagers de « drogues dures »⁵. La consommation de cannabis « n'engendrant pas une véritable dépendance physique », il préconisa plutôt de simples « mises en garde » par les forces de l'ordre, ainsi que des mesures relevant de simples incitations aux soins⁶. Dix ans plus tard, la Direction des affaires criminelles et des grâces (DACG), déplorant les nombreux classements sans suite, exigea que ces « avertissements » soient délivrés par un magistrat du parquet « afin de donner à cette décision toute sa signification »⁷. En mars 1993, ils furent réservés aux usagers de cannabis « occasionnels », pour « rappeler les termes de la loi », mais aussi les informer « des possibilités sanitaires ou associatives existantes au plan local »⁸. Ces « rappels à la loi » (RAL) ont permis d'absorber un volume croissant d'affaires et de réduire les classements en opportunité qui, selon les responsables politiques, « conduis[ai]ent l'utilisateur, mais également l'opinion publique, à banaliser l'acte de consommation »⁹. Ils furent dès lors exclus, sauf « de manière tout à fait exceptionnelle », « à l'encontre d'un simple usager, non détenteur de substances stupéfiantes, majeur et non réitérant ». Bien qu'encore massivement prononcés, les RAL sont désormais disqualifiés dans les mêmes termes que les classements « secs », tant par les responsables politiques, les magistrats et les forces de l'ordre, qui n'y voient qu'un outil de gestion des flux et des stocks, insuffisants et inefficaces pour lutter contre la délinquance en général et les usages de stupéfiants en particulier¹⁰. En 2005 puis en 2008, plusieurs circulaires ministérielles entendaient les restreindre aux seuls usagers majeurs, sans antécédents d'ILS, consommateurs « occasionnels en possession d'une très faible quantité de substance »¹¹. Pour limiter les classements « secs », puis les rappels à la loi, les parquets ont développé d'autres alternatives aux

⁵ Circulaire du 17 mai 1978.

⁶ V. *infra*.

⁷ Circulaire du 12 mai 1987.

⁸ Circulaire du 14 janvier 1993.

⁹ Circulaire du 8 avril 2005.

¹⁰ GAUTRON Virginie, « L'impact des préoccupations managériales sur l'administration locale de la justice pénale française », *Champ pénal/ Penal field*, vol. XI, 2014 consulté le 21 janvier 2014 [URL : <http://journals.openedition.org/champpenal/8715>]; LENOIR Audrey, GAUTRON Virginie, « Les pratiques des parquets face à l'injonction politique de réduire le taux de classement sans suite », *Droit et société*, vol. 88, 2014/3, p. 591-606.

¹¹ Circulaire du 9 mai 2008.

poursuites, qui combinent des visées à la fois pédagogiques, préventives, sanitaires et punitives (A). De nombreuses circulaires de politiques pénales ont tenté de les distinguer de l'injonction thérapeutique, quant à elle dédiée aux usagers toxico-dépendants (B).

A. L'essor des alternatives pédagogiques et préventives incluant une dimension sanitaire

Deux dispositifs alternatifs sont apparus après l'injonction thérapeutique et comprennent une dimension d'incitation aux soins, sous la forme d'orientations sanitaires et sociales (a) ou de stages de sensibilisation aux dangers des produits stupéfiants (b).

a. Les orientations sanitaires et sociales : un mode d'individualisation de la sanction

La recherche d'une réponse graduée constitue un invariant des recommandations de politique pénale à l'encontre des usagers de stupéfiants. Une circulaire du 17 mai 1978 préconisait une « prise en charge d'ordre psychologique aussi légère et "personnalisée" que possible » pour les usagers de cannabis ne relevant pas de l'injonction. Cette proposition préfigurait l'orientation sanitaire et sociale (OSS), sous la forme non pas d'obligations mais d'incitations aux soins. Dans ce cadre, l'utilisateur fut « invité à se présenter de lui-même, en fonction des possibilités locales, soit à une personne qualifiée, appartenant ou non au corps médical (le médecin de famille par exemple) soit à une association spécialisée, publique ou privée, pouvant lui apporter une aide psychologique ou éducative ». Seule une réitération justifiait la mise en place d'une contrainte plus ferme. Ces mesures furent consacrées par une loi, le 23 juin 1999, prenant pour cible prioritaire les « usagers de substances psychoactives dont l'interpellation laisse paraître des difficultés d'ordre familial, médical, social, professionnel ou scolaire »¹². Au-delà des consommateurs de cannabis, ce dispositif s'adressait aux « usagers qui ne souffrent pas de difficultés d'insertion mais pratiquent l'usage de drogues sous un mode souvent vécu comme récréatif ». Il cible donc aussi les héroïnomanes ou cocaïnomanes, mais uniquement « lors de leur première interpellation, lorsqu'ils ne paraissent pas relever de l'injonction ». Étaient visées en filigrane les consommations problématiques et abusives, à un stade précédant la dépendance.

¹² Circulaire du 17 juin 1999.

Deuxième stade de réponse pénale après le rappel à la loi, l'OSS devait permettre un « premier contact entre la personne interpellée et le dispositif sanitaire et social », considérant que les usagers prennent rarement l'initiative de s'adresser aux établissements de soins. Selon une circulaire du 8 avril 2005, elle constitue « le premier échelon d'une réponse judiciaire à caractère sanitaire », pour « fournir à l'utilisateur 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. » La plus récente circulaire de politique pénale relative aux alternatives aux poursuites cible les auteurs « pas ou peu connu[s] (antécédent de rappel à la loi) présentant une problématique d'addiction faible ou débutante (consommateur occasionnel de cannabis ou de drogues de synthèse dans un cadre festif, consommation d'alcool révélée par une autre infraction ou l'audition de la personne) et/ou des difficultés d'insertion socio-professionnelle »¹³. En pratique, ce classement conditionnel consiste à demander à l'auteur des faits de contacter une structure sanitaire pour un simple rendez-vous, puis de transmettre au parquet ou à leurs délégués une preuve d'accomplissement de cette démarche (attestation). En 2018, 8 783 OSS ont été suivies d'un classement sans suite après une interpellation pour usage¹⁴.

b. Les stages de sensibilisation aux dangers des produits stupéfiants : redresser ou éduquer ?

Ces stages sont apparus sous une forme expérimentale vers la fin des années 1990, avant d'être consacrés par la loi de prévention de la délinquance du 5 mars 2007. Revendiquant une visée pédagogique tout en étant payants, ils visent à « faire prendre conscience au condamné des conséquences dommageables pour la santé humaine et pour la société de l'usage de tels produits » (art. R.131-35 du Code pénal). Ils ciblent non pas les usagers dépendants mais des primo-usagers « déclarant une consommation occasionnelle ou "récréative" de cannabis »¹⁵. Ils sont souvent ordonnés dans le cadre d'une composition pénale, pour « en favoriser le suivi et l'exécution effective » et « assurer une mention au casier judiciaire »¹⁶. Ils peuvent également être prononcés par des juridictions de jugement. Selon le ministère de la Justice, 20 552 stages ont été prononcés en 2018, dont la moitié au titre d'une composition pénale (5 372) ou d'une alternative aux poursuites (5 149)¹⁷. En pratique,

¹³ Circulaire du 12 mai 2017.

¹⁴ Source : statistiques du ministère de la Justice.

¹⁵ Circulaire du 12 mai 2017.

¹⁶ *Ibid.*

¹⁷ OBRADOVIC Ivana *et al.*, *op. cit.*

ils se présentent sous la forme de trois « modules », répartis sur une ou deux journées, durant lesquels divers intervenants (professionnels de santé, travailleurs sociaux, policiers, magistrats ou délégués du procureur) s'efforcent de transmettre à des petits groupes de « stagiaires » (entre 6 et 15 dans la majorité des cas) des informations et des messages de prévention relatifs aux enjeux sanitaires, sociaux et pénaux des usages de stupéfiants¹⁸.

Par la diffusion d'éléments de connaissance, ce type d'approche entend transformer les croyances, les représentations et les savoirs des individus, pour favoriser l'intériorisation des normes sociales. À cet effet, les intervenants indiquent privilégier un mode participatif. Au-delà d'un cours d'instruction civique administré de façon verticale, le stage, valorisé pour sa capacité à créer l'interaction, est présenté comme une occasion d'échange et de confrontation des points de vue. Les intervenants assurent privilégier l'écoute, l'aide et la parole, la mise en confiance, plutôt qu'un discours culpabilisant, moralisateur ou infantilisant. Les stages sont également conçus comme un dispositif « d'incitation au soin », comme un « moment privilégié pour que l'utilisateur [...] puisse amorcer une démarche de soin dans une structure spécialisée »¹⁹. Ils ne sont pas pour autant exempts d'une composante rétributive. Si le cadre pénal matérialise l'interdit, les enseignements portant sur les incidences juridiques des comportements incriminés et les conséquences d'une réitération occupent une place non négligeable, de sorte que les stages s'apparentent à un rappel à la loi « enrichi »²⁰. La prévention est ici centrée sur la dissuasion, au travers d'une démarche de « responsabilisation ».

La réception de cette sanction fut mitigée parmi les professionnels de santé. Certaines structures ont refusé de s'y impliquer, pour ne pas apparaître comme des auxiliaires de justice, de peur d'affaiblir le lien de confiance avec les usagers²¹. Les structures sanitaires d'aide aux usagers de drogues ont également dénoncé l'entorse au principe de gratuité des soins. Dans un contexte de raréfaction des subventions, l'apport financier généré par ce nouveau dispositif est toutefois apparu comme un moyen de stabiliser les ressources des centres de soins en addictologie (CSAPA) même si, en leur sein, le volontariat pour animer ces stages est resté limité. Selon l'une des responsables d'une fédération de structures de santé spécialisées en addictologie, « quasiment personne n'a voulu les faire » dans certains sites ; « Il a fallu une sorte

¹⁸ OBRADOVIC Ivana, *Évaluation des stages de sensibilisation aux dangers des produits stupéfiants*, Paris, OFDT, 2012.

¹⁹ Mission Interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie, ministère de la Justice, 2008.

²⁰ GAUTRON Virginie, RAPHALEN Pauline, « Les stages : une nouvelle forme de pénalité ? », *Déviance et Société*, vol. 37, 2013/1, p. 27-50.

²¹ OBRADOVIC Ivana, « Éduquer, orienter ou punir ? Les professionnels du soin face à la mise en œuvre des stages de sensibilisation aux dangers de l'usage de stupéfiants », *Revue française des affaires sociales*, n°3, 2013, p. 6-23.

de menace sur les territoires pour que ça se fasse ». Lors de l'observation d'un stage en 2013, une psychiatre addictologue indiqua aux stagiaires : « Je ne suis pas spécialement volontaire pour venir ici. Vous êtes contraints d'être là. Ça nous fait un point commun. Moi c'est mon chef de service qui me l'impose »²².

Certains professionnels de santé déploient un discours plus positif, car il y aurait « des études statistiques qui montrent que prendre 5 minutes avec les gens pour leur expliquer, ça a une certaine forme d'efficacité. C'est peut-être pas un grand nombre, mais ça peut sortir quelques personnes [de la consommation de drogues] »²³. Ces stages permettraient de « touche[r] toute une frange de population », « des personnes très éloignées du monde du soin »²⁴, « pour les sensibiliser, pour être un peu au contact, pour leur expliquer tous les dangers »²⁵. Pour le directeur d'un CSAPA :

« On sait pas trop quand on passe dans l'addiction. Et on peut avoir un problème avec un produit, sans être addict. [...] Donc une intervention simple peut suffire. [...] Il faut ce genre de choses, parce que ça permet sans doute de toucher ceux qui ne sont pas rentrés encore en addiction. »

Ceux-ci envisagent également ces stages comme un moyen de transmettre des informations sur « les lieux où ils peuvent aller gratuitement, anonymement s'ils le souhaitent, consulter un médecin, un psychologue ou autre, pour parler »²⁶.

Beaucoup d'autres émettent cependant des doutes sur l'efficacité du dispositif. Ils pointent l'impact mineur d'interventions limitées à une ou deux journées, car un cours intensif ne pourrait suffire à transformer les comportements des stagiaires en profondeur. Ils récusent la portée des discours de dramatisation, car « dire "la drogue c'est pas bien, ça fait du mal et vous risquez d'avoir le cancer du poumon en fumant du cannabis", ça angoisse plus qu'autre chose »²⁷. Tout en reconnaissant la nécessité de délivrer des messages sur des limites de consommation, ils dénoncent les programmes centrés sur le rappel des interdits et la dissuasion de l'usage au prix parfois d'une approche simpliste et caricaturale, qui décrédibilise les institutions qui transmettent ces discours et participe à une disqualification de toute information auprès des jeunes. Plusieurs psychologues relais évoquent « des retours très mauvais sur les stages cannabis », qui feraient « doucement marrer » les stagiaires, quand ils n'ont pas le sentiment d'être pris « pour des imbéciles ». Quelques magistrats apparaissent dubitatifs : une ancienne parquetière ayant animé ces stages parle d'une

²² GAUTRON Virginie, RAPHALEN Pauline, *op. cit.*

²³ Psychiatre en détention.

²⁴ Directeur d'une association socio-judiciaire.

²⁵ Expert psychiatre.

²⁶ Psychologue, CSAPA.

²⁷ Psychologue- relais, ARS.

« fausse bonne idée », consistant à « traiter collectivement ce qu'on ne peut plus traiter individuellement », d'autant que « 15 sur 20 arrivaient en retard, 10 sur 20 dormaient au fond de la salle et les 10 autres n'en avaient absolument rien à fiche »²⁸.

Selon un questionnaire adressé à plus de 4 000 stagiaires en 2009 par l'OFDT, deux personnes sur trois l'envisageaient pourtant comme un « bon dispositif », notamment parce qu'il permet d'échapper à une condamnation²⁹. Si la majorité estimait le stage « bénéfique » (58,4 %), plus d'un tiers pensaient le contraire (36,2 %). Une proportion équivalente l'avait trouvé « moralisateur » (38,7 %). Les plus fortes critiques se concentraient sur son coût élevé (72 %), auquel s'ajoutait, pour les salariés, la perte d'une ou deux journées de salaire. Selon le directeur d'un CSAPA, « parfois, y en a qui sont très très révoltés et parfois, c'est un petit peu difficile à canaliser ». Beaucoup l'appréhendent uniquement comme une peine, et non comme un dispositif d'aide à la réduction de leur consommation. À l'instar de magistrats du parquet, des professionnels de santé mentionnent des « effets pervers » :

« C'est-à-dire qu'ils ont rencontré d'autres consommateurs qui leur donnaient des plans ailleurs ou c'était moins cher [...]. Ils écoutent l'association. [...] Et puis derrière, quand ils sortent, fumer un joint parfois à la pause. » Psychologue relais, ARS.

L'évaluation de 2009 dévoile par ailleurs un impact mitigé sur les habitudes de consommation : interrogés à la fin du stage, 20,4 % des stagiaires ne souhaitent pas changer leur niveau de consommation et 13,8 % envisageaient de se faire plus discrets pour minimiser le risque d'être repérés et verbalisés. Moins de 10 % de ceux qui envisageaient un arrêt ou une diminution prévoyaient de consulter un professionnel de santé, confirmant la faible portée de la dimension incitative aux soins. Selon une animatrice de stages pour le compte d'une association socio-judiciaire, 2 à 3 % des stagiaires souhaiteraient rencontrer un soignant. D'autres recherches montrent que le stage « induit à première vue de réels questionnements sur la consommation », mais l'observation de sa « face cachée », lors de temps informels avec les stagiaires (repas, pauses cigarettes), fait apparaître « des stratégies de mise à distance, entre désintérêt vis-à-vis de la démarche ("je ne suis venu que pour le papier") et défiance »³⁰.

²⁸ Présidente d'audiences correctionnelles.

²⁹ OBRADOVIC Ivana, *Évaluation des stages de sensibilisation aux dangers des produits stupéfiants*, op. cit.

³⁰ DOUCHET Marc-Antoine., *Cannapol. Statut légal du cannabis et politiques publiques*, Paris, OFDT, 2019, p. 30 et s.

B. L'injonction thérapeutique : un ciblage des usagers dépendants

Après le déploiement de ces nouvelles alternatives, l'injonction thérapeutique (IT) a progressivement été recentrée sur les usagers « dépendants », visant surtout d'autres produits que le cannabis. À l'origine, la loi de 1970 et ses premières circulaires d'application n'établissaient aucune distinction selon le type de produit, laissant toute latitude aux parquets. Une circulaire du 17 mai 1978 a cependant restreint la mesure aux usagers de « drogues dures » (sans les définir). Regrettant le prononcé jugé trop fréquent de peines d'emprisonnement ferme pour simple usage, le ministère de la Justice a néanmoins étendu son champ d'application à tout « usager d'habitude présentant des signes d'intoxication ou reconnaissant se livrer régulièrement à la consommation de stupéfiants ou encore celui qui a déjà été interpellé pour des faits analogues », sans distinction entre drogues douces et dures³¹. Le principal critère d'orientation devint alors le niveau de dépendance, et non le produit en cause. Toutefois, de nombreux parquets ont continué à prononcer des injonctions à l'encontre d'usagers de cannabis non dépendants³². Une circulaire du 17 juin 1999 réaffirma donc le choix de recentrer le dispositif sur les usagers « réellement dépendants », principalement aux drogues « dures ». Au regard de la « relative lourdeur du dispositif », une autre circulaire du 8 avril 2005 visait les « 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) ». En revanche, le ministère réclamait « la plus grande sévérité » à l'encontre des conducteurs sous l'emprise de stupéfiants. D'autres textes ont confirmé le ciblage des usagers « toxico-dépendants » et, depuis une réforme de 2007, la « consommation excessive ou habituelle de boissons alcooliques »³³, intégrant l'alcool dans le périmètre de l'IT. Une circulaire récente mentionne les usagers « concernés par des consommations massives de cannabis ou des usages de stupéfiants tels que la cocaïne, l'héroïne, le crack, la MDMA, la méthamphétamine, des drogues de synthèse classifiées comme stupéfiants, ou encore des produits de substitution (méthadone, Subutex®...), qui nécessitent une prise en charge sanitaire adaptée »³⁴.

³¹ Circulaire du 12 mai 1987.

³² V. *infra*.

³³ Circulaire du 9 mai 2008.

³⁴ Circulaire du 12 mai 2017.

2. Des rationalités sanitaires, pénales et gestionnaires antagonistes

Pour arbitrer entre les orientations selon le niveau de consommation et de dépendance, les circulaires ministérielles ont de tout temps insisté sur l'importance d'enquêtes sociales rapides ou, *a minima*, d'« une audition circonstanciée de l'utilisateur »³⁵. Toutefois, le traitement en temps réel des affaires pénales, qui se traduit le plus souvent par une prise de décision immédiate lorsque les OPJ contactent la permanence téléphonique du parquet, laisse rarement aux magistrats le temps de vérifier si l'usage est occasionnel, régulier ou relevant d'une dépendance. En pratique, les enquêtes sociales sont rares³⁶. Faute de pouvoir évaluer précisément la situation personnelle des intéressés, ils se basent sur des critères d'ordre pénal plus que sanitaire ou social (A). Cette tendance s'est renforcée avec la généralisation de barèmes de sanction qui indiquent la suite procédurale et l'échelle de sanction selon l'infraction, le produit en cause, les antécédents de l'auteur³⁷. Une logique managériale et punitive s'impose de façon croissante, au risque de restreindre le champ des mesures comprenant une dimension sanitaire (B).

A. Un resserrement des cibles des mesures préventives et sanitaires

Malgré de multiples tentatives ministérielles pour circonscrire le public de chaque alternative aux poursuites à partir des niveaux de consommation, bien d'autres critères judiciaires contrecarrent l'ambition d'assurer la primauté des soins. L'analyse quantitative des dossiers judiciaires permet d'identifier et de hiérarchiser cinq types de critères mobilisés lors de l'orientation pénale. À l'instar des observations relatives aux obligations de soin, les magistrats du parquet déterminent l'orientation pénale selon la gravité des faits reprochés (a), les types de produits consommés (b), les antécédents (c) et le degré d'insertion des personnes (d). Ils se prononcent également en fonction de facteurs contextuels qui varient suivant les configurations locales, au risque d'un traitement inégalitaire sur le territoire (e).

³⁵ Circulaire du 8 avril 2005.

³⁶ 16 % des 1 258 dossiers de l'échantillon comprenant des ILS, 9,2 % dans les affaires n'impliquant qu'un usage.

³⁷ GAUTRON Virginie, « La "barémisation" et la standardisation des réponses pénales saisies au travers d'une étude quantitative et qualitative de l'administration de la justice pénale », in Isabelle SAYN (dir.), *Le droit mis en barèmes*, Paris, Dalloz, 2014, p. 85-97.

a. Malades ou délinquants ? Une exclusion relative des infractions autres que l'usage

Dès 1970, la question s'est rapidement posée de savoir s'il convenait de prononcer une injonction thérapeutique en présence d'infractions connexes³⁸. Dans une circulaire du 25 août 1971, le ministère de la Justice enjoignait de privilégier la qualification d'usage lorsqu'il était « établi que les substances acquises, détenues ou transportées » étaient « destinées à l'usage exclusif de la personne concernée ». En revanche, cette mansuétude était exclue pour ceux qui avaient offert ou cédé, même à titre gratuit, une partie des produits acquis illicitement. Face à l'augmentation des niveaux de consommation, les pouvoirs publics ont cependant rapidement considéré qu'il convenait, « devant les dangers d'un prosélytisme croissant et dans un but d'exemplarité », de « requérir plus fréquemment des peines sévères d'emprisonnement » à l'encontre des usagers-revendeurs³⁹. Prenant appui sur la théorie de la délinquance économico-compulsive, ils pointèrent « le problème posé par le passage de l'usager, souvent inéluctable, de la consommation de drogues de plus en plus onéreuses, au trafic ou à d'autres délits »⁴⁰. Ils invitèrent à rechercher si la qualité de trafiquant l'emportait sur celle d'usager et, dans ce cas, à exercer des poursuites, laissant ensuite à la juridiction le soin « d'apprécier, le cas échéant, la part de l'état de dépendance du prévenu dans les faits poursuivis ». En présence d'autres infractions non liées aux drogues, mais justifiées par leur consommation, les poursuites leur semblaient également « les seules qui soient de nature à juguler un phénomène dangereux pour le corps social ». La législation pénale fut durcie en 1986, avec l'introduction d'une nouvelle qualification de cession ou d'offre en vue d'une consommation personnelle. Du fait d'un « indispensable souci de fermeté », la prise en considération d'une « dimension curative » ne devait plus intervenir qu'au stade de l'exécution de la peine⁴¹.

Au début des années 2000, le prononcé des injonctions thérapeutiques ne dépendait donc plus prioritairement du niveau de dépendance mais s'adressait à des usagers « méritants », hors infractions connexes et/ou sans antécédents⁴². Les circulaires de la dernière décennie n'excluent pas l'injonction thérapeutique dans l'hypothèse d'une détention pour usage personnel⁴³. En revanche, les poursuites sont privilégiées en

³⁸ BARRÉ Marie-Danièle, « La répression de l'usage de produits illicites : état des lieux », *Questions pénales*, vol. XXI, 2008/2.

³⁹ Circulaire du 7 mars 1977.

⁴⁰ Circulaire du 19 septembre 1984.

⁴¹ Circulaire du 12 mai 1987.

⁴² SETBON Michel, *op. cit.*

⁴³ Circulaire du 16 février 2012.

présence d'infractions connexes⁴⁴. Fussent-ils dépendants ou problématiques, les usagers détenant des quantités relativement importantes de stupéfiants, impliqués dans la revente ou d'autres types d'infractions se trouvent donc *a priori* exclus des mesures alternatives à dimension sanitaire. Or, ces situations sont loin d'être exceptionnelles. Dans notre échantillon, 30,7 % des affaires dans lesquelles une qualification d'usage apparaît incluent d'autres ILS qu'une simple détention (offre ou cession, etc.), surtout en présence d'une consommation quotidienne de cannabis⁴⁵ ou d'autres produits⁴⁶ : opiacés (60,5 %), cocaïne (61,6 %) ou crack (76,9 %)⁴⁷. En outre, 22,3 % des auteurs d'ILS se sont vus reprocher d'autres types d'infractions, surtout lorsqu'ils consommaient d'autres drogues que du cannabis (25,6 % contre 17,9 % en cas d'usage de ce dernier produit seulement)⁴⁸. Or, 63,5 % des OSS et 79 % des stages prononcés comme alternatives aux poursuites ont visé des usagers simples. Toutes choses égales par ailleurs⁴⁹, dans les dossiers d'ILS délictuelles traités en 2010 et 2015 dans 4 juridictions permettant l'accès aux dossiers d'alternatives (Orsonthes, Chastignac, Sesnières et Moussoux), la mention d'autres ILS que l'usage divise par 6,5 la probabilité d'une OSS (***) et par 5,9 (***) la probabilité d'un stage (prononcé comme peine ou comme alternative aux poursuites⁵⁰). Ces probabilités sont encore plus faibles en présence d'autres infractions. De façon générale, la probabilité de poursuites est multipliée par 5,9 (***) dans le premier cas, par 15,3 (***) lorsqu'apparaissent d'autres types d'infractions.

⁴⁴ Circulaire du 16 février 2012.

⁴⁵ 42,5 % contre 28,7 % de ceux déclarant une consommation moindre [$p=0,001$ V de Cramer=0,151].

⁴⁶ 57,9 % contre 34,4 % des usagers qui déclarent ne consommer que du cannabis [$p=0,001$ V de Cramer=0,208].

⁴⁷ $p=0,001$ V de Cramer=0,140.

⁴⁸ $p=0,002$ V de Cramer=0,103.

⁴⁹ Les variables indépendantes prises en compte sont les suivantes : la juridiction ; l'âge ; le sexe ; la nationalité ; la présence d'autres ILS qu'un simple usage et d'autres types d'infractions ; les antécédents judiciaires renseignés au casier ou plus globalement dans le dossier ; la mention d'une consommation d'autres drogues que du cannabis. L'ensemble de ces informations étaient présentes dans 713 dossiers d'alternatives et de poursuites délictuelles sur 720 (99 %).

⁵⁰ Pour cette mesure, il est en effet impossible de distinguer dans ces régressions ceux prononcés comme alternatives et comme peine par les tribunaux correctionnels.

Tableau n° 1- Estimation des probabilités des types de réponse pénale selon les infractions reprochées (n=713)

Modalité à expliquer	Variables indépendantes	Signif.	Odds ratio	Intervalles de confiance à 95 %	
				Limite inf.	Limite sup.
Orientation sanitaire et sociale					
	Présence d'autres infractions que des ILS				
	Non		1		
	Oui	0,018	**	0,359	0,153 - 0,845
	Présence d'autres ILS qu'un usage simple				
	Non		1		
	Oui	0,000	***	0,152	0,081 - 0,288
Stage prononcé comme alternative aux poursuites ou comme peine					
	Présence d'autres infractions que des ILS				
	Non		1		
	Oui	0,004	***	0,277	0,117 - 0,656
	Présence d'autres ILS qu'un usage simple				
	Non		1		
	Oui	0,000	***	0,167	0,080 - 0,350
Poursuites pénales					
	Présence d'autres infractions que des ILS				
	Non		1		
	Oui	0,000	***	15,332	7,810 - 30,099
	Présence d'autres ILS qu'un usage simple				
	Non		1		
	Oui	0,000	***	5,917	3,649 - 9,615

b. Une orientation procédurale déterminée par le produit plus que sur le niveau de dépendance

Si les circulaires ministérielles distinguent les orientations selon le niveau de consommation et de dépendance, en pratique, les magistrats du parquet se fondent principalement sur le produit en cause et la quantité détenue⁵¹. Les rappels à la loi sont près de trois fois plus fréquents lorsque la consommation se limite au cannabis (***). Ils dépendent aussi, à l'aune des barèmes consultés dans le cadre d'une recherche antérieure, des quantités détenues⁵². Consommer d'autres drogues multiplie la probabilité de poursuites pénales par 2,2 (***). Les alternatives sont privilégiées pour les « consommateurs de drogues, entre guillemets dites douces »⁵³. Un autre produit que le cannabis apparaît dans 13,5 % des dossiers d'OSS et 12,9 % des stages prononcés comme alternatives aux poursuites. Surtout, le prononcé d'une OSS n'est pas corrélé à la fréquence de consommation (occasionnelle, régulière ou quotidienne) : un quart des usagers faisant l'objet d'une OSS (24 %) ou d'un stage (25,8 %) étaient des usagers quotidiens. Bien que les circulaires ne ciblent pas le public dépendant, certains stagiaires consommaient entre 5 et 10 joints par jour. Plusieurs professionnels déplorent cette « indifférenciation du public », le

⁵¹ OBRADOVIC Ivana, « La pénalisation de l'usage de stupéfiants en France au miroir des statistiques administratives. Enjeux et controverses », *Déviante et Société*, vol. 36, 2012/4, p. 441-469.

⁵² GAUTRON Virginie, « La "barémisation" et la standardisation des réponses pénales », *op. cit.*

⁵³ Vice-procureur.

regroupement de personnes « qui ne sont pas dans des mêmes niveaux d’usage »⁵⁴, dont des jeunes « empêtrés dans des consommations extrêmement importantes »⁵⁵.

Tableau n° 2- Estimations des probabilités des types de réponse pénale selon les produits stupéfiants consommés (n=713)

Modalité à expliquer	Variables indépendantes	Signif.		Odds ratio	Intervalles de confiance à 95 %	
					Limite inf.	Limite sup.
Rappel à la loi						
	Mention de la consommation d'une autre drogue que le cannabis					
	Non			1		
	Oui	0,003	***	0,362	0,184	0,714
Poursuites pénales						
	Mention de la consommation d'une autre drogue que le cannabis					
	Non			1		
	Oui	0,007	***	2,249	1,246	4,058

Les pratiques sont plus variables concernant l’injonction thérapeutique. Dans deux des trois départements de région parisienne où nous avons réalisé des entretiens, l’injonction est avant tout perçue comme « une mesure pour drogues dures »⁵⁶. Du fait du recul de la consommation d’héroïne, il s’agit majoritairement d’usagers de cocaïne et de crack, les professionnels évoquant une « explosion » de ces consommations depuis quelques années. Les consommateurs de cannabis sont plutôt orientés vers d’autres types d’alternatives, à l’exception des « gros consommateurs », caractérisés par une forte consommation journalière, mais aussi « désinsérés, sans formation », et qui présentent « un risque d’aggravation »⁵⁷. Ils représentent environ 5 % des publics orientés. Les professionnels de santé jugent le public globalement bien ciblé. Selon une psychologue relais, « en gros, sur l’ensemble des IT qu’on reçoit, y en a que 5 % qu’on lève immédiatement »⁵⁸. À l’inverse, une autre juridiction francilienne oriente majoritairement des consommateurs de cannabis depuis 10 ans, qui représenteraient 70 % de la file active⁵⁹. Dans les autres sites de l’étude, seule la juridiction de Sesières mobilise ce dispositif, majoritairement pour des consommateurs de cannabis.

⁵⁴ Responsable d’une fédération de structures de santé spécialisées en addictologie.

⁵⁵ Responsable d’une fédération d’associations socio-judiciaire.

⁵⁶ Psychologue relais, ARS.

⁵⁷ *Ibid.*

⁵⁸ *Ibid.*

⁵⁹ Psychologue relais, ARS.

c. Rechute ou récidive : un faible recours aux alternatives sanitaires en cas d'antécédents

Les parquets mobilisent de longue date une stratégie de gradation des réponses selon la « carrière » pénale des justiciables. Or, les consommateurs de drogues ont souvent un casier judiciaire chargé⁶⁰. Les RAL par officier de police judiciaire (OPJ) constituent la principale réponse pénale en première intention. La probabilité de telles mesures est en revanche divisée par 7 (***) pour les auteurs d'ILS déjà connus de la justice⁶¹. Ces avertissements ne sont pas pour autant exclus⁶², mais alors plus souvent réalisés par un délégué du procureur dans l'enceinte du tribunal, pour accroître la solennité de cet avertissement. Les stages sont ensuite privilégiés, le plus souvent dans le cadre d'une composition pénale (83,9 % des cas). Soucieux de limiter les RAL, certains parquets y recourent toutefois dès la première interpellation⁶³. En revanche, pour les stages et les OSS, le critère des antécédents n'apparaît pas discriminant. Les auteurs d'ILS sanctionnés par un stage sont aussi souvent connus de l'institution pénale que ceux faisant l'objet d'une OSS (respectivement 35,5 % et 31,7 %), mais on retrouve alors plus souvent plusieurs mentions au B1⁶⁴. Une amende de composition pénale (prononcée une fois sur cinq dans le cadre d'alternatives) peut également s'y substituer, ou découler de l'inexécution des mesures précédentes, sauf poursuites, qui s'avèrent 11 fois plus probables en présence d'antécédents (***)

Tableau n° 3 – Estimations des probabilités des différents types de réponse pénale selon les antécédents policiers et judiciaires (n=713)

Modalité à expliquer	Variables indépendantes	Signif.	Odds ratio	Intervalles de confiance à 95 %	
				Limite inf.	Limite sup.
Rappel à la loi					
	Connu des services judiciaires				
	Non		1		
	Oui	0,000	***	0,141	0,231
Poursuites pénales					
	Connu des services judiciaires				
	Non		1		
	Oui	0,000	***	11,363	18,181

⁶⁰ V. chapitre I.

⁶¹ Le bulletin n°1 du casier étant souvent absent dans les dossiers d'alternatives, nous avons pris en compte tous les antécédents mentionnés dans les dossiers (alternatives aux poursuites, classements en opportunité, peines ou incarcérations antérieures mentionnées), au-delà des condamnations inscrites au casier.

⁶² 29,7 % de ceux visés par un rappel à la loi (non accompagné d'autres mesures) étaient connus des services de police et de justice.

⁶³ Selon l'évaluation de l'OFDT, 35 % des stagiaires avaient déjà été interpellées pour usage. OBRADOVIC Ivana, *op. cit.*

⁶⁴ 14,1 % contre 8,7 % dans les dossiers pour lesquels nous disposions d'un extrait du casier.

Concernant l'injonction thérapeutique, les pratiques sont disparates. Dans les années 1970 et 1980, les circulaires ministérielles ne l'excluaient pas en cas de réitération à l'identique, sauf soustraction à la cure prescrite⁶⁵. Cette dernière hypothèse n'est pas rare. En région parisienne, les professionnels interrogés et les bilans d'activité des ARS font état de 30 à 40 % d'usagers défailants ou perdus de vue en cours de mesure. Ce taux d'attrition aurait tendance à croître et toucherait surtout les plus précaires. Dans les juridictions qui ciblent les usagers de « drogues dures », les poursuites ne sont pas systématiques en cas de réitération. Le prononcé de plusieurs injonctions successives n'est pas exclu, car selon un vice-procureur du parquet de Milleville, spécialisé dans le traitement de ces affaires, il « faut des fois, deux, trois accroches ». Celui-ci défend une approche « pragmatique ». Il accepte « quelques carences » :

« si la personne ne vient pas mais qu'elle appelle le psychologue, s'engage à venir au suivant et qu'elle est présente. On a toujours laissé une chance de laisser prospérer la mesure. [...] Deux carences de suite, on arrête, on n'est plus dans l'adhésion et il faut poursuivre. »

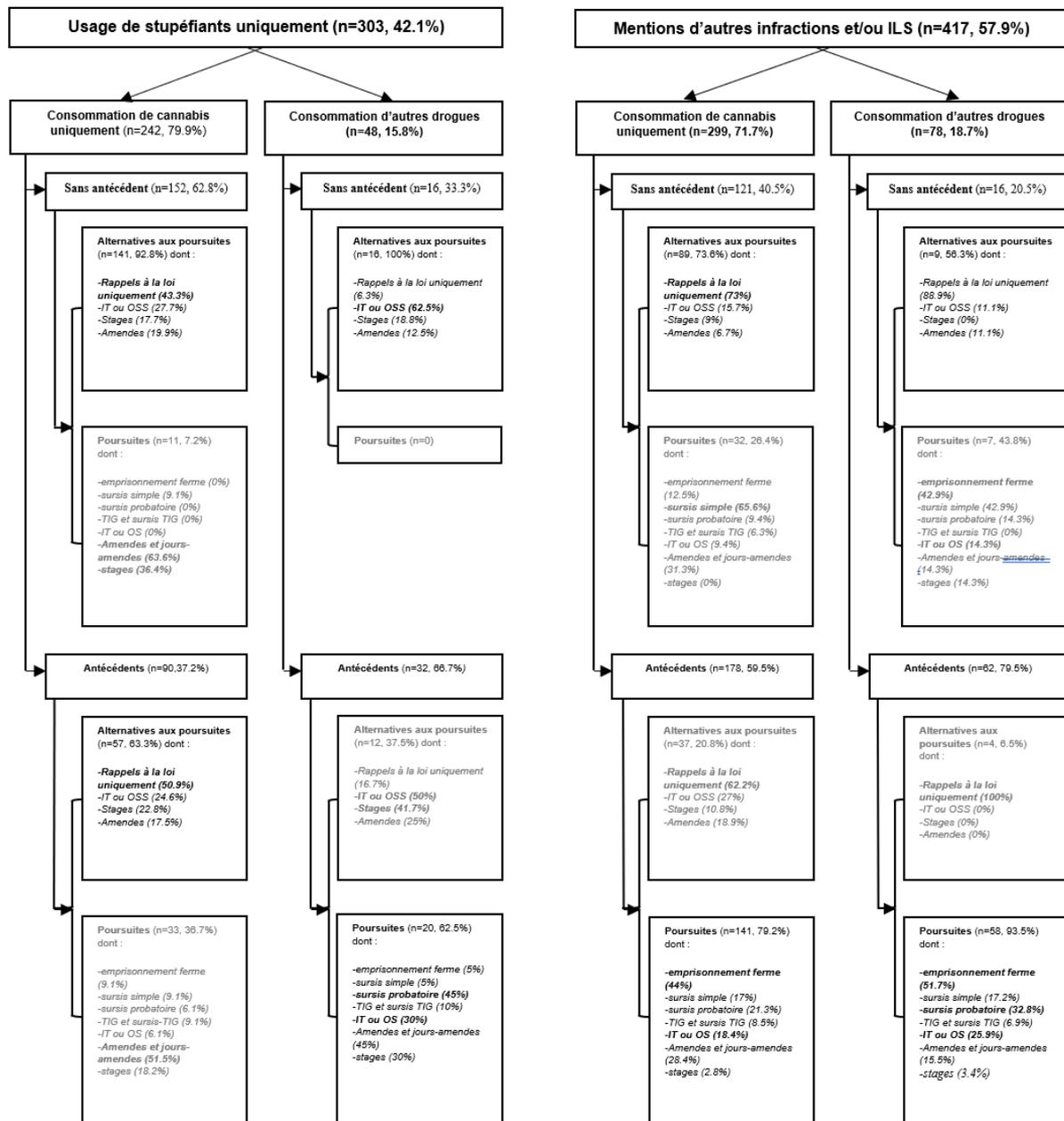
Les bilans d'activités des ARS confirment le recours occasionnel à plusieurs IT successives, plus d'une fois sur cinq dans un département. En revanche, dans les deux juridictions où les usagers de cannabis sont plus souvent ciblés, très peu font l'objet de plusieurs injonctions. Dans celle située en région parisienne, nombre d'usagers présentent des antécédents judiciaires, ce que les psychologues relais d'un département de région parisienne expliquent par une montée en charge des autres alternatives. De ce fait, ils notent une évolution des profils dans leur file active, qui comprend plus souvent des réitérants et des « sortants de prison », car le tribunal a mis l'injonction « en haut de la pile des procédures alternatives »⁶⁶. À Sesnières, en revanche, moins d'un quart étaient connus de la justice (22,2 %). Ainsi, la primauté des critères judiciaires explique que nombre d'usagers problématiques ou dépendants se trouvent exclus des alternatives à dimension sanitaire, comme le montre cet arbre décisionnel, qui distingue les orientations et les sanctions selon les antécédents, la présence d'infractions connexes à l'usage et le type de produits consommés.

⁶⁵ Circulaire du 25 août 1971 ; Circulaire du 12 mai 1987.

⁶⁶ Psychologue relais, ARS.

Schéma n° 1- Orientations et sanctions prononcées dans les dossiers d'ILS traités à Orsontes, Sesières, Chastignac et Moussoux en 2010 et 2015 (n=720)⁶⁷

Lecture : Parmi ceux mis en cause pour un usage simple de stupéfiants, ne déclarant consommer que du cannabis et sans antécédents, 92,8 % ont fait l'objet d'une alternative aux poursuites. 43,3 % de ces mesures étaient de simples rappels à la loi.



⁶⁷ Dans 4,3 % des dossiers d'usages simples, nous ne disposons pas d'informations suffisamment précises pour déterminer quels produits étaient consommés, ainsi que dans 6,4 % des dossiers comprenant d'autres infractions ou d'autres ILS. Dans ces derniers, 3,1 % des prévenus ont déclaré ne pas consommer de drogues.

d. Le poids des facteurs sociaux dans la décision judiciaire

La situation sociale et professionnelle des consommateurs de stupéfiants apparaît globalement plus dégradée que la moyenne des personnes sous main de justice, particulièrement en cas d'usage d'autres drogues que du cannabis⁶⁸. Cette précarité sociale opère parfois au détriment de publics qui pourraient bénéficier d'une prise en charge sanitaire. En région parisienne, des psychologues relais ont évoqué un traitement plus favorable des usagers les mieux insérés, notamment de cocaïne :

« Quand la personne collabore, donne des noms, [le parquet] laisse partir. [...] Parce que c'est des cadres supérieurs [...]. C'est pas n'importe qui. C'est ce qu'on nous a un peu renvoyé. »

Concernant les stages, les pouvoirs publics ciblent explicitement les usagers « disposant d'une insertion professionnelle ou inscrits dans une formation ou une scolarité »⁶⁹, car ce dispositif serait, selon le cahier des charges initial, inadapté pour « un usager trop désocialisé ou en situation précaire (personne sans domicile fixe) ». La principale motivation d'une telle exclusion résulte en réalité du coût associé, prohibitif pour les justiciables⁷⁰ : en pratique, le fait d'être sans emploi ou sans logement stable divise par 2,4 la probabilité d'un stage (***). Des poursuites pénales sont 1,7 (**) fois plus probables. Du fait de l'importance que les magistrats du parquet accordent aussi aux garanties de représentation, les justiciables de nationalité étrangère sont plus souvent poursuivis (2,6**).

Tableau n° 4 - Estimation des probabilités des différents types de réponses pénales selon la nationalité, la situation au regard de l'emploi et du logement (n=713)

Modalité à expliquer	Variables indépendantes	Signif.	Odds ratio	Intervalles de confiance à 95 %	
				Limite inf.	Limite sup.
Stage prononcé comme alternative aux poursuites ou comme peine					
	Sans emploi et/ou SDF ou résidant dans un logement précaire (squat, caravane, etc.)				
	Non		1		
	Oui	0,005	0,405	0,216	0,760
Poursuites pénales					
	Sans emploi et/ou SDF ou résidant dans un logement précaire (squat, caravane, etc.)				
	Non		1		
	Oui	0,016	1,707	1,101	2,646
	Nationalité				
	Française		1		
	Étrangère	0,012	2,679	1,232	5,828

⁶⁸ V. chapitre I.

⁶⁹ Circulaire du 12 mai 2017.

⁷⁰ GAUTRON Virginie, RETIÈRE Jean-Noël, « Des destinées judiciaires pénalement et socialement marquées », in Jean DANET (coord.), *La réponse pénale. Dix ans de traitement des délits*, Rennes, PUR, 2013, p. 211-251.

e. La prise en compte de facteurs contextuels : une source de traitement inégalitaire des usagers ?

Les orientations pénales dépendent d'autres éléments contextuels qui tiennent à l'ampleur des ILS selon le ressort territorial, dont la proportion varie en fonction des niveaux de consommation, mais aussi selon les taux d'interpellation⁷¹. Des contraintes de gestion pèsent sur les décisions des parquets : stock d'affaires, nombre d'audiences correctionnelles envisageables, de délégués du procureur, etc. Leurs choix se voient dès lors guidés par des justifications parfois plus comptables qu'axiologiques, évoluant au gré de l'état des stocks⁷². Dans les juridictions les plus engorgées, ils décident de RAL pour des détentions de quantités plus importantes qu'en milieu rural, du fait de l'impossibilité de traiter l'ensemble des affaires par d'autres biais. En outre, le prononcé d'alternatives préventives et sanitaires est également tributaire des ressources locales, du nombre de partenaires extra-judiciaires indispensables à cette diversification des réponses. Outre l'absence de médecins ou psychologues relais dans de nombreux départements, qui explique un très faible recours à l'injonction thérapeutique⁷³, certains ressorts ne disposent pas d'associations socio-judiciaires ou d'autres structures susceptibles ou volontaires pour organiser des stages. Selon un procureur, « une harmonisation serait compliquée puisque nous n'avons pas tous le même tissu partenarial ». Si les juridictions de taille importante sont souvent plus engorgées, elles disposent généralement d'un réseau partenarial plus étoffé qu'en milieu rural. Pour autant, la survie de nombreuses structures oblige les parquets à leur garantir un volume minimal d'activités. Une psychologue relais regrette dès lors qu'au niveau de consommation « se superposent d'autres critères » (gestionnaires) :

« On essaie de répartir entre tout le monde. Donc vous, vous avez un tiers des mesures. Y a un tiers pour les stages et un tiers pour les rappels à la loi ». C'est une proportion qui a très peu de sens, puisque en gros, on contente un peu tout le monde, c'est pas forcément ciblé. »

Il faut ajouter le poids des représentations et des pratiques personnelles des parquetiers, qui font évoluer les politiques pénales locales au gré des mutations. Selon des psychologues relais :

« Y a des magistrats... on en a connu en 20 ans de temps, qui étaient très sensibles à la problématique des jeunes et de la toxicomanie et qui prononçaient des injonctions, des injonctions. Et puis y en avaient d'autres qui disaient pfff... non. »

⁷¹ DOUCHET Marc-Antoine, *op. cit.*, p. 35.

⁷² GAUTRON Virginie, « L'impact des préoccupations managériales sur l'administration locale de la justice pénale française », *op. cit.*

⁷³ V. *infra*.

À l'occasion d'une précédente recherche, nous avons d'ailleurs observé que la barémisation des réponses pénales n'induisait qu'une standardisation relative⁷⁴. Les pratiques de qualification sont elles-mêmes diverses, notamment sur le plan de la distinction entre usage et détention, selon les quantités détenues, mais aussi selon les caractéristiques personnelles des usagers (niveau d'insertion, antécédents policiers et judiciaires). Malgré des tentatives régulières, les circulaires de politique pénale ne sont donc jamais parvenues à harmoniser les pratiques locales, y compris entre juridictions d'une même cour d'appel, comme en témoignent les orientations à Orsontes, Sesnières et Chastignac en 2010 et 2015, qui appartiennent à la même cour d'appel.

Tableau n° 5 - Orientations procédurales des ILS en 2010 et 2015

	Orsontes		Sesnières		Chastignac		Moussoux		Total	
	Eff.	Fréquence	Eff.	Fréquence	Eff.	Fréquence	Eff.	Fréquence	Eff.	Fréquence
Tribunal correctionnel	136	39,6 %	61	34,5 %	75	70,1 %	65	69,9 %	337	46,8 %
Composition pénale	38	11,1 %	51	28,8 %	8	7,5 %	18	19,4 %	115	16,0 %
Autres alternatives aux poursuites	169	49,3 %	65	36,7 %	24	22,4 %	10	10,7 %	268	37,2 %
Total	343	100 %	177	100 %	107	100 %	93	100 %	720	100%

p=0,001 V de Cramer=0,262

Parmi les alternatives aux poursuites prononcées par les parquets d'Orsontes et de Sesnières, deux juridictions de tailles relativement comparables, le premier décidait à l'époque trois fois sur quatre de simples RAL (74,4 %), sans mesure associée, trois fois plus souvent que le second (23,3 %)⁷⁵. La part des RAL à Orsontes atteignait 44,9 % des orientations procédurales, poursuites incluses (c. 15,3 % à Sesnières, 5,6 % à Chastignac, 10,8 % à Moussoux)⁷⁶. Sesnières déployait une politique pénale plus diversifiée : parmi les alternatives, la part respective des injonctions thérapeutiques (15,5 % c. 0 % dans les autres sites), des OSS (29,3 % c. 16,4 %) et des stages (19,9 % c. 7,2 %) y était nettement plus conséquente⁷⁷. On observe un recours aussi variable à l'amende, prononcée dans près d'un tiers des cas à Sesnières (28,4 % c. 14 %), du fait de la part accrue des compositions pénales. Les régressions logistiques confirment ces variations territoriales. Par rapport à Orsontes, la probabilité d'un RAL était 8 à 30 fois supérieure dans les autres juridictions. Celle de poursuites était 11,9 fois plus élevée à Moussoux (***), 5,1 fois plus (***) à Chastignac, ce qui confirme une répression plus accentuée dans les petites juridictions situées en milieu rural.

⁷⁴ GAUTRON Virginie, « La "barémisation" et la standardisation des réponses pénales », *op. cit.*

⁷⁵ p=0,001V de Cramer=0,487.

⁷⁶ p=0,001 V de Cramer=0,382.

⁷⁷ p=0,001 V de Cramer=0,342.

Tableau n° 6 - Estimation des probabilités des différents types de réponses pénales selon les juridictions (n=713)

Modalité à expliquer	Variables indépendantes	Signif.		Odds ratio	Intervalles de confiance à 95 %	
					Limite inf.	Limite sup.
Rappel à la loi						
	Orsontes			1		
	Sesnières	0,000	***	0,091	0,052	0,159
	Chastignac	0,000	***	0,032	0,012	0,083
	Moussoux	0,000	***	0,124	0,056	0,273
Orientation sanitaire et sociale						
	Orsontes			1		
	Sesnières	0,035	**	1,854	1,039	3,308
	Chastignac	0,021	**	2,399	1,136	5,065
	Moussoux	0,006	***	0,127	0,029	0,547
Stage prononcé comme alternative aux poursuites ou comme peine						
	Orsontes			1		
	Sesnières	0,015	**	2,437	1,186	5,009
	Chastignac	0,001	***	4,826	1,998	11,656
	Moussoux	0,000	***	7,962	3,927	16,142
Poursuites pénales						
	Orsontes			1		
	Sesnières	0,034	**	1,805	1,039	3,130
	Chastignac	0,000	***	5,134	2,656	9,926
	Moussoux	0,000	***	11,952	5,603	25,494

Cette hétérogénéité renforce les risques d'inégalités entre justiciables, car les choix de procédure ne sont pas sans conséquence pour les prévenus. Au-delà des niveaux de sévérité des sanctions, les RAL et les OSS ne sont pas inscrites au casier, à la différence d'une composition pénale qui, à l'inverse des condamnations, ne peut ensuite être retenue comme premier terme d'une récidive. Les professionnels regrettent régulièrement ces différences de traitement, y compris des magistrats, qui sont aussi mal vécues par les justiciables. Le directeur d'une association socio-judiciaire s'interroge sur « la lisibilité de la réponse pénale », qui participe pourtant « à l'efficacité de la lutte contre la récidive » :

« Le fait qu'on ait déjà des pratiques hétérogènes sur un même territoire [...], ça facilite pas effectivement l'adhésion et le changement de comportement. [...] Parce qu'ils en parlent entre eux. Entre copains, entre amis, dans la famille parfois, quand c'est évoqué, cette particularité on le sait "moi j'ai été arrêté, j'ai eu telle réponse. Après, la même chose, j'ai eu telle autre réponse". C'est quoi ? Ça rime à rien. »

B. Le retour d'une préséance punitive et gestionnaire : une dimension sanitaire en déclin

Le recours aux soins dans le cadre d'alternatives aux poursuites est d'autant moins fréquent qu'on observe une disparition des injonctions thérapeutiques (A). En outre, la priorité donnée à la gestion des flux opère au détriment de l'adaptation qualitative des réponses pénales (B).

a. L'effondrement des injonctions thérapeutiques

Depuis les années 1970, toutes les publications scientifiques et les rapports institutionnels⁷⁸ ont souligné le faible nombre d'injonctions prononcées. Malgré plusieurs tentatives de relance et la hausse des interpellations pour usage, le volume de ces mesures n'a cessé de diminuer, particulièrement depuis la seconde moitié des années 2000. Le ministère de la Justice recensait 3 606 classements après injonction thérapeutique en 2000, quatre fois moins vingt ans plus tard (925 en 2018)⁷⁹. Cette mesure touche moins de 1 % de l'ensemble des usagers faisant l'objet d'une réponse pénale. Plus de la moitié des parquets n'en prononcent plus du tout. Dans les sites de l'étude, un seul parquet de province mobilise encore cette alternative (Sesnières), ainsi que celui de Milleville, comme d'autres juridictions de région parisienne. Si nous n'avons pu accéder à ces dossiers, une étude de l'OFDT révèle un mouvement de décroissance dans les sept juridictions d'Île-de-France (12 % des alternatives aux poursuites pour usage en 2007, 3 % en 2019)⁸⁰. Plusieurs professionnels interrogés, ainsi que des bilans d'activité des ARS, mentionnent cependant un léger regain, au motif d'une « explosion » du trafic et des usages de cocaïne et de crack. Dans les autres territoires français, cet effacement progressif s'explique en partie par le manque de médecins ou psychologues relais, qui sont chargés depuis 2007 de contrôler la bonne exécution de la mesure⁸¹.

Il convient toutefois de relativiser cet effondrement, car en l'absence de ces derniers, certains parquets ont transformé l'orientation sanitaire et sociale en quasi-obligation de soin. Les justiciables concernés ne doivent plus se contenter d'un seul rendez-vous mais justifier de prises en charge durant trois à six mois, avec au minimum une

⁷⁸ *Mission d'étude sur l'ensemble des problèmes de la drogue*, Rapport au président de la République, Paris, La documentation française, janvier 1978 ; SIMMAT-DURAND Laurence, « Injonctions thérapeutiques aux usagers de stupéfiants : disparités régionales », *Santé publique*, vol. 12, 2000/3, p. 405-418 ; SAGANT Valérie, *Bilan de l'application de la circulaire du 28 avril 1995 concernant l'harmonisation des pratiques relatives à l'injonction thérapeutique*, Paris, Ministère de la Justice, 1997 ; SETBON Michel, *op. cit.*

⁷⁹ Source : statistiques du ministère de la Justice.

⁸⁰ OBRADOVIC Ivana *et al.*, *op. cit.*

⁸¹ V. chapitre VIII.

rencontre mensuelle. En outre, plusieurs juridictions expérimentent depuis peu de nouveaux dispositifs de prise en charge, qui révèlent une sorte de reprise en main judiciaire. Ces expérimentations, parfois qualifiées de « justice thérapeutique » par les magistrats impliqués, s'inspirent des « juridictions résolutive de problèmes » ou « *drug courts* » étrangères⁸². Elles se distinguent des injonctions thérapeutiques et des obligations de soin « classiques » à quatre niveaux. Il ne s'agit plus simplement de transférer aux acteurs de santé la prise en charge sanitaire des justiciables une fois la mesure prononcée, mais d'impliquer les magistrats dans le déroulement des mesures, au travers d'une supervision judiciaire intensive : ceux-ci sont invités à dépasser leur fonction juridictionnelle et répressive pour remplir une « fonction thérapeutique ». Dans le cadre d'entretiens « motivationnels » réguliers, il est attendu qu'ils accompagnent les justiciables dans la voie de la désistance. Après une phase d'évaluation des problématiques addictives et psycho-sociales, un projet personnalisé est fixé avec la personne, qui s'engage formellement à se donner les moyens d'atteindre des objectifs, sur divers volets (judiciaire, socio-professionnel et médico-psychologique). Deuxièmement, l'accompagnement par les acteurs du champ médico-social, les CPIP ou des associations socio-judiciaires est lui-même plus intensif, souvent couplé à des tests urinaires réguliers, dans le cadre d'un partenariat plus étroit entre ces intervenants. Affectés dans des équipes dédiées et spécialement formées, ces agents échangent régulièrement sur la situation des concernés et doivent constituer une véritable « communauté de soutien » autour du justiciable. Leurs pratiques prennent appui sur les savoirs et les approches issus de la criminologie appliquée anglo-saxonne, notamment le modèle « risque-besoin-réceptivité » (RBR), et ciblent explicitement la prévention de la récidive, au-delà du seul traitement des problématiques addictives. Troisièmement, ces programmes comprennent une dimension sociale, d'insertion ou de réinsertion de publics généralement très précaires sur le plan de l'emploi et du logement. Enfin, à la différence des précédentes mesures, ils ne ciblent pas nécessairement de simples usagers, sans antécédents, mais plutôt des multi-réitérants responsables d'infractions diverses (vols, violences, conduites sans permis, ILS, etc.), y compris lorsqu'il s'agit d'une alternative aux poursuites.

Dans la lignée du premier programme initié à Bobigny depuis 2015 (dénommé « L'ouvrage »)⁸³, une vingtaine de juridictions expérimente désormais ce type de dispositif dans le cadre de peines probatoires, d'aménagements de peine, ou de contrôles judiciaires en amont d'une audience de jugement. Quelques parquets

⁸² TIGER Rebecca, *Judging Addicts. Drug Courts and Coercion in the Justice System*, New York, New York University Press, 2012 ; KAYE Kerwin, *Enforcing Freedom. Drug Courts, Therapeutic Communities, and the Intimacies of the State*, New York, Columbia University Press, 2020.

⁸³ V. chapitre VIII.

proposent également ce type de suivis en alternatives aux poursuites, dans le cadre d'une orientation sanitaire et sociale ou d'une composition pénale, sur une période de 6 à 12 mois. Pour le procureur à l'origine du premier dispositif expérimenté en 2015, à Beauvais, il s'agit de « faire de la probation en première intention par le parquet »⁸⁴. Le cadre est en effet beaucoup plus contraignant qu'une alternative aux poursuites classique, la probation proposée étant même plus intensive que celle assurée par les SPIP dans le cadre de l'exécution d'une peine. Les coordonnateurs recrutés, essentiellement par des associations socio-judiciaires, prennent en charge entre 20 et 30 personnes simultanément, quand les CPIP en suivent régulièrement une centaine. Outre des entretiens très rapprochés, ces coordonnateurs assurent parfois des permanences téléphoniques le soir et le week-end, accompagnent physiquement les personnes dans diverses démarches auprès des services de droit commun, comme à Valenciennes et à Dijon.

Lors d'observations directes de trois sessions de formation annuelles organisées par l'ENM pour sensibiliser les professionnels et promouvoir ces dispositifs, l'ensemble des acteurs impliqués, y compris des soignants, ont déployé un discours très positif sur ces nouvelles modalités d'intervention. Les magistrats et les CPIP déclarent retrouver le sens de leur mission, ne faisant plus « de la quantité mais de la qualité »⁸⁵. Les magistrats soulignent les bénéfices et la satisfaction personnelle qu'ils puisent dans une nouvelle posture professionnelle fondée sur l'entretien motivationnel, l'intérêt d'approches moins formalistes et solennelles qui réduisent la distance avec les personnes sous main de justice. Si les professionnels de santé saluent ces nouvelles postures et pratiques judiciaires, les tests urinaires et le renforcement des échanges d'informations sur les personnes restent un sujet de controverse. Il en va de même pour le concept de « justice thérapeutique ». Selon une responsable d'une fédération de structures intervenant auprès d'usagers de drogues, la justice « n'est pas thérapeutique », « cette nouvelle façon de travailler soutient la question du thérapeutique, mais ce n'est pas le juge qui devient thérapeutique ». S'ils renouvellent les pratiques judiciaires, ces suivis intensifs et personnalisés ne peuvent toutefois concerner qu'une minorité d'usagers dépendants, d'autant que les opérateurs expriment des inquiétudes sur la pérennité des financements dédiés. Selon une magistrate en poste à la DACG :

« Le bémol en l'état actuel des juridictions, c'est de dire que c'est très chronophage, pour un public finalement qui est pris en charge, dont le nombre est très faible. Donc, des résultats très positifs en termes qualitatifs mais insuffisamment satisfaisants en termes quantitatifs. »

⁸⁴ Selon ses déclarations lors de deux journées de formation organisées par l'ENM en 2020.

⁸⁵ *Ibid.*

Or, les magistrats du parquet sont confrontés à un flux d'affaires bien plus important, ce qui limite considérablement leur ambition d'offrir des réponses judiciaires qualitatives, tournées vers la prévention, l'éducation et le soin.

b. La prééminence des objectifs de gestion des flux et de systématisation des réponses pénales

Si l'exemple de Sesnières démontre que certains parquets se sont engagés dans une véritable diversification qualitative des réponses pénales, les données nationales révèlent que les politiques pénales majoritaires correspondent davantage aux pratiques objectivées à Orsontes. Parmi les alternatives aux poursuites prononcées entre 2013 et 2018 en matière d'usage, les RAL sont non seulement prédominants, mais en hausse (62,3 % en 2013, 66,9 % en 2018)⁸⁶, plus encore en région parisienne⁸⁷, contrairement à l'objectif de les limiter. À l'instar des injonctions thérapeutiques, la part des OSS tend à diminuer (16,2 % à 14 %). Dans l'ensemble des affaires d'usage (infraction principale) traitées par les parquets, poursuites incluses, ces deux mesures concernent moins d'un usager sur dix, majeur ou mineur (8,2 % en 2018 ; 12,1 % en 2013).

En outre, loin d'un adoucissement des réponses pénales, on observe plutôt un accroissement des poursuites (39,1 % en 2013, 46,4 % en 2018). Dans les affaires délictuelles impliquant uniquement des usagers majeurs, celles-ci ont augmenté de 58 % entre 2012 et 2019⁸⁸. Cette progression masque néanmoins le déclin des modes traditionnels de poursuite, à l'exception des comparutions immédiates, au profit de procédures simplifiées, plus particulièrement l'ordonnance pénale délictuelle (OPD). Ces jugements sans audience, notifiés le plus souvent par courrier, ont doublé de 2012 à 2019. Cette voie procédurale, qui s'accompagne le plus souvent d'une amende, est désormais choisie près de six fois sur dix (58,6 % en 2019 contre 45,9 % en 2012) dans les affaires poursuivies où l'usage constitue l'infraction principale. En 2015, selon des statistiques du ministère de la Justice, cette proportion atteint même 72,7 % lorsque l'usage est l'unique infraction⁸⁹.

Une récente réforme laisse présager une nouvelle réduction des alternatives aux poursuites comprenant une dimension sanitaire. En 2019, le législateur a en effet étendu aux usages commis par des majeurs la procédure de l'amende forfaitaire délictuelle (AFD ; art. 495-17 et s. CPP). La perspective est avant tout gestionnaire, du

⁸⁶ Source : statistiques du ministère de la Justice.

⁸⁷ OBRADOVIC Ivana *et al.*, *op. cit.*

⁸⁸ Source : statistiques du ministère de la Justice.

⁸⁹ VIARD-GUILLOT Louise, « Le traitement *judiciaire* des infractions liées aux stupéfiants en 2015 », *Infostat Justice*, n°150, 2017.

fait d'un « report de charge sur les fonctionnaires de police », qui n'ont plus à contacter la permanence téléphonique du parquet⁹⁰. Selon les instructions préalables de chaque procureur, policiers et gendarmes peuvent directement délivrer des amendes de 150 € si celles-ci sont réglées dans les 15 jours, 200 € entre 15 et 45 jours, 450 € au-delà. Au regard des entretiens, cette réforme a été diversement accueillie par les magistrats du parquet. Certains y semblent plutôt favorables, dans une logique de gestion des flux mais aussi pour homogénéiser les pratiques locales, même si selon l'un d'entre eux, l'AFD ne « réglera pas le problème de la toxicomanie de toute façon. C'est pas la question et c'est pas l'objectif »⁹¹. D'autres sont plus circonspects, voire rétifs, notamment en raison d'une quasi-suppression des contrôles sur ce qu'en feront les services de police. Le traitement de ces procédures est en effet centralisé à Rennes, au centre national de traitement (CNT), de sorte que les procureurs locaux n'auront aucune visibilité sur le respect des directives données :

« Je ne pratique pas l'AFD sur mon ressort. Je m'y refuse. Je ne veux pas de ça. [...] Le pouvoir de poursuite à l'enquêteur, autant sur les poursuites de contraventions de 4^e classe on veut bien ; sur du délit, je suis quand même gêné, quand même très gêné. » Procureur de la République.

Si les responsables politiques ont présenté cette amende comme un moyen d'établir une véritable égalité devant la loi, les premières expérimentations dévoilées par la presse relativisent l'homogénéisation des politiques pénales locales, les quantités retenues et les produits ciblés variant selon les juridictions. Surtout, de nombreux professionnels s'inquiètent de l'abandon de toute finalité sanitaire. Sur un plan qualitatif, la forfaitisation risque de réduire l'attention portée aux spécificités individuelles (usager dépendant *vs* festif et occasionnel) et de confisquer toute possibilité d'orientation sanitaire par le parquet. Certes, une dépêche ministérielle d'août 2020 prévoit que « dès lors que l'intéressé présentera des signes d'addiction, de désocialisation ou de troubles psychiques, le recours à l'amende forfaitaire devra être écarté », n'ayant « pas vocation à se substituer aux réponses sanitaires et sociales ». Elle prévoit de proposer aux mis en cause « une séance de sensibilisation aux risques liés à la consommation », qui « pourra opportunément être dispensée sur place et immédiatement après le contrôle » de police, ainsi que la distribution d'un « coupon addiction » comportant les adresses de structures sanitaires et d'une « infographie pédagogique relative aux dangers et aux risques liés à l'usage de stupéfiants ».

Si des procureurs ont manifesté leur volonté de conserver la possibilité d'autres alternatives, notamment les stages, qui pourraient être réorientés vers un public

⁹⁰ Magistrat du parquet en poste à la DACG.

⁹¹ Vice-procureur.

consommant d'autres drogues que le cannabis et/ou réitérant, les professionnels socio-judiciaires peinent à masquer leurs inquiétudes face à une réforme qui pourrait mettre en péril leur survie financière, du fait du recul des rappels à la loi, des classements sous conditions et des stages :

« Ils ont la volonté de nous rassurer en disant "ben non, ne vous inquiétez pas, les stages existeront toujours". Maintenant, on est aussi très pragmatiques, parce que cette petite musique, on l'entend dans plein de domaines et finalement, elle n'engage que ceux qui y croient. Après on voit nous, statistiquement, l'activité. Là, elle est en chute libre, et elle continuera sans doute à être en chute libre. » Directeur général d'une association socio-judiciaire.

Cette réforme pourrait se traduire surtout par un renforcement de la répression, d'autant qu'une récente loi prohibe à compter de 2023 les RAL par OPJ, remplacés par un « avertissement pénal probatoire »⁹². L'AFD risque de se substituer à ces avertissements, ce qui conduirait à un durcissement plus qu'à une atténuation de la sanction. Elle est par ailleurs assimilée à une véritable condamnation pénale, inscrite au casier, bien que non constitutive d'un premier terme d'une récidive. Enfin, si le gouvernement entend garantir une égalité de traitement grâce à l'uniformisation des réponses pénales sur le territoire, l'amende sera de fait « indolore » pour les publics les mieux insérés, tandis que bon nombre de condamnés seront dans l'incapacité de la payer. Déjà, le ministère de la Justice évoque un taux de recouvrement d'environ 40 %, des parlementaires réclamant dès lors des poursuites à l'encontre des mauvais payeurs, qui risquent à terme d'être condamnés encore plus lourdement. Cette réforme pourrait donc accentuer les discriminations judiciaires, d'autant plus si la répression cible, en pratique, les jeunes et les plus précaires qui occupent l'espace public, ou encore les minorités visibles du fait des biais policiers en matière de contrôles d'identité⁹³, plus que les groupes bien insérés et plus âgés, qui consomment généralement dans le confort de leur domicile.

Conclusion

Malgré le projet politique d'éviter les poursuites et de « sanitiser » les réponses pénales à l'égard des usagers de stupéfiants, les pratiques judiciaires dévoilent un recours modéré aux alternatives aux poursuites comprenant une dimension sanitaire, et même décroissant durant la dernière décennie. Pour ce type d'infractions comme

⁹² Loi n°2021-1729 du 22 décembre 2021. Il n'est pas certain que les parquets puissent confier à leurs délégués tous les RAL précédemment réalisés par les OPJ, ne serait-ce qu'en raison de la hausse des frais de justice induite par une telle réforme.

⁹³ JOBARD Fabien *et al.*, « Mesurer les discriminations selon l'apparence : une analyse des contrôles d'identité à Paris », *Population*, vol. 67, n°3, 2012, p. 423-451 ; JOUNIN Nicolas *et al.*, « Le faciès du contrôle. Contrôles d'identité, apparence et modes de vie des étudiant(e)s en Île-de-France », *Déviance et Société*, vol. 39, 2015/1, p. 3-29.

pour d'autres contentieux de masse, on observe une « définalisation » des réponses pénales⁹⁴. « La question du "comment punir", celle de la gestion des stocks et des flux à l'intérieur de l'appareil de la justice pénale a largement pris le dessus sur la question du "pourquoi punir", renvoyant à l'arrière-scène une réflexion pourtant essentielle sur le sens, la place ou le rôle de l'intervention pénale comme mode de réaction sociale parmi d'autres »⁹⁵. Loin d'une dépénalisation de fait, l'évolution des politiques pénales révèle plutôt une systématisation et un renforcement de la répression, surtout depuis le développement des procédures simplifiées de jugement, et désormais de l'amende forfaitaire délictuelle, qui escamotent toute ambition pédagogique, préventive et sanitaire au profit de peines pécuniaires. Certes, le degré de punitivité des magistrats demeure modéré. En 2018, 2 251 condamnations à une peine d'emprisonnement ferme ont été prononcées pour usage (en infraction unique)⁹⁶. Dans notre échantillon, 4,5 % des usagers simples poursuivis devant le tribunal correctionnel ont été condamnés à un emprisonnement ferme, généralement multi-réitérants. Pour contester l'idée d'une forte répression, une magistrate précise que « ce qu'il faut voir, c'est qu'[il] y a eu, un rappel à la loi, éventuellement un deuxième rappel à la loi, ensuite une composition pénale, éventuellement une injonction thérapeutique. Ensuite une ordonnance pénale. Ensuite un plaider coupable. En fait, finalement, ce qu'on va sanctionner, potentiellement par un emprisonnement ferme, c'est pas tellement l'usage de cannabis en soi, c'est que ça fait 3 ans qu'on dit à monsieur, madame, que l'usage de cannabis est interdit en France »⁹⁷. La sur-représentation des usagers dépendants en détention s'explique principalement par la commission d'infractions connexes à l'usage, des multi-réitérations et le cumul de facteurs de vulnérabilité sociale qui, du fait de l'importance des garanties de représentation, augmentent la probabilité d'une incarcération.

⁹⁴ KAMINSKI Dan, *Pénalité, management, innovation*, Namur, Presses Universitaires de Namur, 2009, p. 40 et 64.

⁹⁵ CARTUYVELS Yves, OST François, *Crise du lien social et crise du temps juridique*, Bruxelles, Fondation Roi Baudoin, 1998, p. 71.

⁹⁶ OBRADOVIC Ivana et *al.*, *op. cit.*

⁹⁷ Présidente d'audiences correctionnelles.