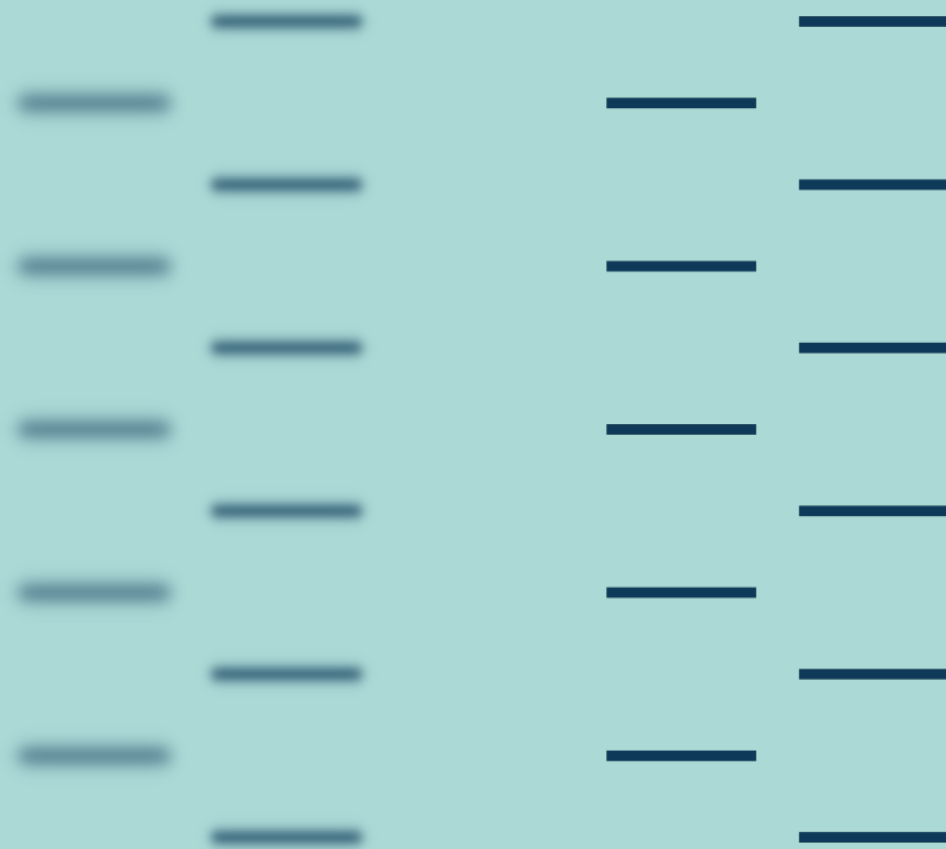


fēda

fédération
drogues
addictions
BXL



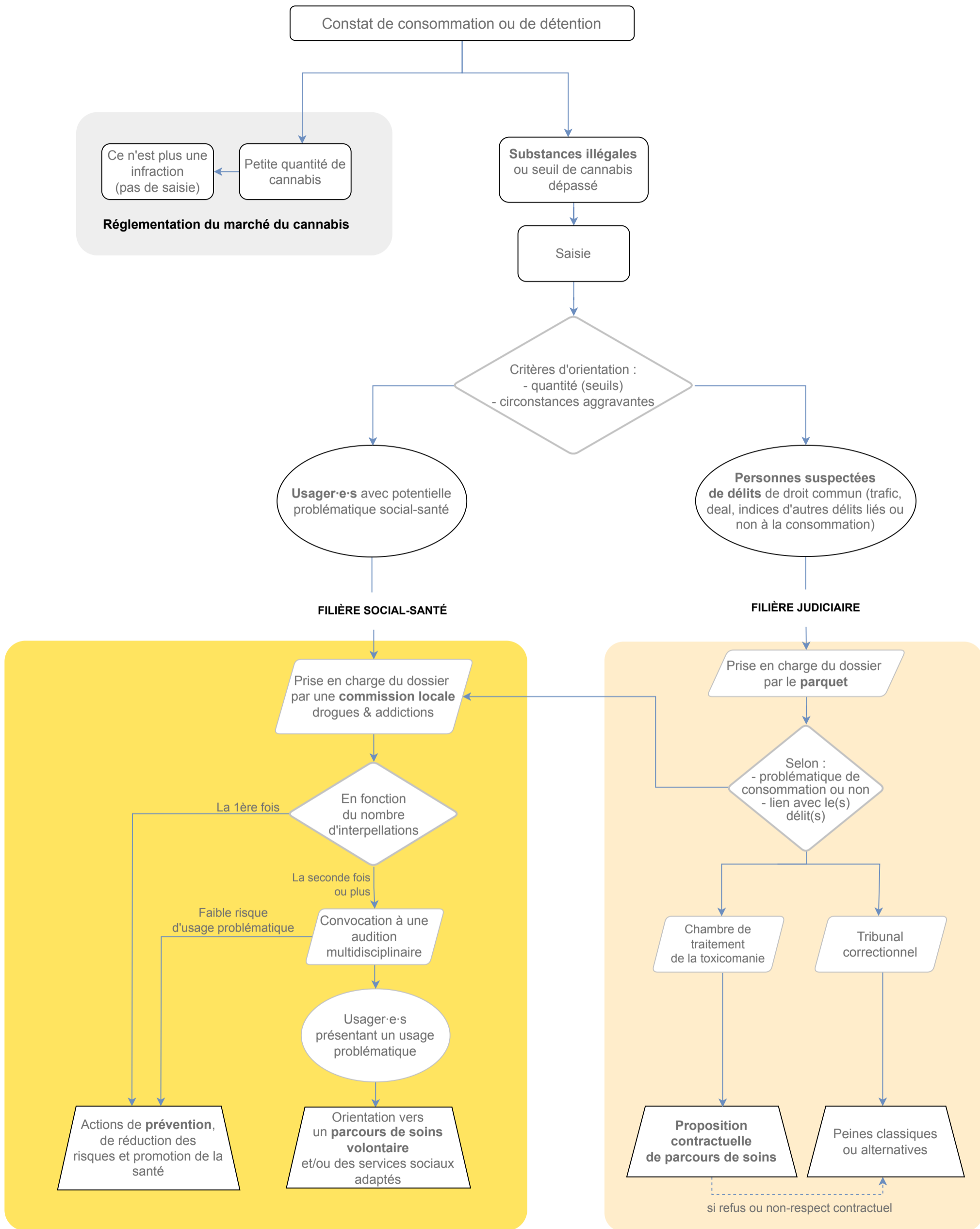
Proposition d'**un modèle belge**
priorisant la santé dans la prise en
charge des infractions liées aux
drogues

Mai 2023

Table des matières

Proposition d'un modèle belge priorisant la santé (diagramme).....	3
Introduction.....	4
1. Filière social-santé.....	6
2. Filière judiciaire.....	7
Pourquoi cette proposition.....	9
À propos de ce document.....	11

Infractions liées aux drogues : proposition d'un modèle belge priorisant la santé



Introduction

Afin d'assurer une meilleure efficacité de la politique drogues et des budgets investis à cet effet, il semble nécessaire de redéfinir les objectifs et les moyens d'une telle politique. Vu l'inefficacité de la répression à juguler l'usage de drogues en général, il conviendrait de déplacer l'objectif vers une maîtrise voire une diminution de l'usage problématique plutôt que de rechercher une disparition de tout usage, quel qu'il soit. Cela impliquerait donc d'opérer un discernement entre personnes consommatrices qui sont à risque d'usage problématique ou qui présentent déjà un tel usage, et celles pour qui ce n'est pas le cas. Plutôt que de réprimer les personnes qui rencontrent des problèmes sans toutefois forcément en poser à autrui, il serait préférable, selon les cas, soit de les informer des réflexes de prévention et/ou de réduction des risques ainsi que des ressources proches d'accompagnement et de soins, soit de leur proposer de manière plus définie une prise en charge en fonction de leurs besoins.

Une telle approche permet d'une part d'évaluer les usages de drogues existants, tant individuellement que sur le plan sociétal, de détecter plus tôt qu'actuellement les personnes présentant un risque ou une tendance à l'usage problématique, et de faire entrer ces personnes en contact avec les services adéquats de manière plus précoce. Elle permet également de mettre en application une volonté politique affichée depuis longtemps et encore présente dans l'actuel accord de gouvernement, sans qu'elle ait jamais réellement été mise en pratique: réprimer lorsque c'est nécessaire, mais garder la répression et la sanction comme un dernier recours, lorsque toutes les autres approches ont échoué.

Concrètement, on pourrait mettre en place un parcours qui présente plusieurs options lorsque des services de police ou autres interpellent une personne en flagrant délit de détention ou de consommation de drogues. Dans un contexte où le marché du cannabis serait réglementé, le constat de détention ou de consommation (dans les lieux autorisés) de cannabis se solderait par des conseils de prévention et de réduction des risques au sujet du cannabis, notamment au sujet des dangers de la conduite sous influence, mais sans qu'il y ait saisie de la substance détenue, à condition cependant que la quantité détenue reste sous un seuil prédéfini.

En cas de dépassement de ce seuil, ou en cas d'interpellation en flagrant délit de détention de substances non réglementées et donc illicites, les substances font l'objet d'une saisie, et les services de police opèrent un tri entre deux filières: en fonction des quantités saisies (supérieures ou inférieures aux seuils définis pour chaque

substance) et de la présence ou non de circonstances aggravantes, ils orientent la personne vers la filière social-santé ou vers la filière judiciaire. D'après les derniers chiffres pour la Belgique, environs 10.000 faits de détention (hors cannabis) sont enregistrés par an (Tableau de bord 2021 Bruxelles, Eurotox, p. 221).

1. Filière social-santé

La commission locale drogues & addictions, à créer et à définir, serait le principal organe de la filière social-santé. Il pourrait y en avoir une par province ou par arrondissement judiciaire. Elle reçoit le PV de la police et contacte la personne interpellée par courrier. Si la personne est interpellée pour la première fois, la commission procède à un rappel à la loi et lui envoie des informations de prévention et de réduction des risques adaptées à la substance avec laquelle elle a été appréhendée. Cette intervention peut se faire au moyen d'un dépliant papier ou sous forme électronique, qui contiendra également les coordonnées de lieux auxquels s'adresser en cas de problème lié à la consommation.

Si ce n'est pas la première fois que la personne est interpellée en possession de drogues illicites, la commission la convoque à une audition. Cette commission pourrait être composée, par exemple, d'un·e travailleur·euse spécialisé·e en drogues et addictions, d'un·e assistant·e social·e, d'un·e psychologue et/ou d'un·e avocat·e. Lors de cette audition, elle se penchera, en dialogue avec la personne, sur le nombre d'interpellations précédentes pour des faits similaires, sur les éléments antérieurs du dossier, sur les pratiques de consommation de la personne, son casier judiciaire, ses problématiques sociales et/ou de santé connexes, liées ou non à la consommation, etc. La commission évalue donc de manière globale dans quelle mesure la personne rencontre ou présente des risques de rencontrer, en raison de sa consommation, des problèmes sociaux, judiciaires et/ou de santé. Si tel n'est pas le cas, la personne bénéficiera de conseils de prévention et réduction des risques, et recevra les coordonnées de ressources proches. Si un tel risque est cependant présent, la personne sera orientée vers un parcours de soins et/ou d'insertion sociale adapté à sa situation particulière, et sera effectivement mise en contact avec les services en question. En l'absence d'un délit autre que la consommation et/ou la détention pour usage personnel, cette orientation sera complète et adéquate, mais conservera un caractère volontaire. La personne sera invitée à un rendez-vous dans un service d'aide et d'accompagnement aux personnes dépendantes et/ou un autre service d'accompagnement social, son profil sera analysé et des options concrètes lui seront proposées.

2. Filière judiciaire

Lorsque la personne appréhendée est suspectée, pour diverses raisons possibles, d'un délit de droit commun, le parcours prend un caractère judiciaire, et le PV est transmis au parquet. Parmi ces délits, certains peuvent avoir pour objet direct les drogues saisies, par exemple en cas de deal ou de trafic. D'autres peuvent découler, directement ou indirectement, d'une problématique de consommation : crime ou délit commis sous l'influence d'une substance, ou pour financer la consommation d'une substance. D'autres enfin sont liés aux drogues dans la mesure où il s'agit d'activités criminelles liées au marché noir d'une substance illégale, sans qu'il y ait pour autant de problématique de consommation sous-jacente dans le chef de la personne suspectée d'avoir commis le délit.

En fonction des éléments du dossier, le parquet oriente la personne au sein du système judiciaire. Il peut tout d'abord considérer que la personne a été orientée à tort vers la filière judiciaire, par exemple si les circonstances aggravantes ne sont pas avérées. Il renvoie alors la personne directement vers la commission locale drogues & addictions.

Dans le cas contraire, le parquet peut orienter la personne soit vers une chambre de traitement de la toxicomanie (CTT) si le délit est lié de près ou de loin à une consommation personnelle problématique, et que la résolution de celle-ci permettrait de prévenir une éventuelle récidive et/ou pourrait être un facteur décisif de réinsertion pour la personne appréhendée.

A noter qu'il ne faut pas exclure la possibilité de traduire également devant une CTT une personne ayant commis un délit dans lequel une consommation problématique d'alcool est un facteur déterminant (ex. accidents de roulage à répétition, violences familiales aggravées, etc.). En effet, ces personnes sont susceptibles au même titre que les consommateurs de drogues illégales de bénéficier d'un parcours de soins adapté afin d'éviter de répéter leurs erreurs.

La CTT conclura avec le prévenu une sorte de « contrat » : suspension du parcours correctionnel classique en échange d'un engagement dans un parcours de soin, à démontrer au moyen d'attestations de fréquentation d'un service d'accompagnement et de soins, produites lors de comparutions devant le juge. La fréquence des comparutions et le parcours de soins peuvent être adaptés en fonction de l'évolution du prévenu et de sa problématique. Tout comme pour l'alcool et le tabac, la rémission d'une problématique d'abus de substances illégales est un parcours accidenté qu'il ne

faut pas interrompre à la première rechute. A l'inverse, en cas de progrès manifeste, les comparutions peuvent être davantage espacées. Cependant, en cas de refus de passer un contrat, d'absence patente et prolongée de motivation à progresser, d'échec manifeste sur le long terme du parcours de soin, ou de non-respect (répété ou non, en fonction de la gravité) des conditions imposées, le prévenu sera renvoyé vers un parcours correctionnel classique.

Enfin, dans le cas où le délit n'est pas lié à une consommation personnelle problématique (deal ou trafic sans consommation, activités criminelles liées au marché noir, ou tout autre délit dont il apparaît clairement qu'il n'est pas lié à une éventuelle consommation), la personne appréhendée comparaitra devant un tribunal correctionnel classique.

Pourquoi cette proposition

Ce modèle de gestion des infractions à la loi de 1921, hors cannabis, par le biais de deux filières parallèles, inspiré partiellement du modèle portugais, favorise une approche basée sur la santé et préserve la liberté de l'individu tant que celui-ci n'a pas porté atteinte à autrui ou présenté un comportement criminel. Cependant, il réprime la criminalité tout en laissant une chance au prévenu de s'attaquer, le cas échéant, à l'une des causes importantes de son comportement. Il reste néanmoins ferme lorsqu'il n'y a pas d'autre issue.

Il est à noter enfin que ce modèle ne prévoit aucun cas d'imposition d'amendes. En effet, les amendes présentent quelques inconvénients majeurs qui n'ont pas leur place dans un système humain et équitable, qui priorise la santé publique.

Premièrement, elles ont un effet discriminatoire en tant qu'elles s'appliquent principalement à des personnes appréhendées sur la voie publique. Elles concernent donc au premier chef les personnes sans domicile et/ou sans papiers, et les jeunes de milieux défavorisés, notamment issus de minorités ethniques, soit les mêmes personnes qui font déjà l'objet de contrôles policiers accrus. Pendant ce temps, les autres usagers, tout aussi nombreux mais plus favorisés, qui consomment chez eux, ne sont pas inquiétés. Quand bien même le seraient-ils, le caractère patrimonial de la sanction par l'amende fait en sorte que celle-ci est ressentie disproportionnellement par les personnes défavorisées, et que son effet est inversement proportionnel au patrimoine des personnes sanctionnées.

Deuxièmement, on constate dans la pratique que les sanctions (sanctions administratives communales et/ou transactions pénales immédiates) sont appliquées de manière fort disparate d'une commune ou d'un arrondissement judiciaire à l'autre. En fonction du lieu où il est appréhendé, un justiciable peut donc être traité de manière radicalement différente pour des faits identiques, ce qui est contraire au principe d'égalité institué par la Constitution et entraîne une insécurité juridique majeure.

Enfin, la sanction liée à l'usage de drogues véhicule une stigmatisation des usagers en tant que criminels. Pourtant, dans leur immense majorité, ceux-ci n'ont pas de problème et n'en posent pas davantage. On ne voit donc pas dans leur cas quel méfait une amende viendrait sanctionner. Quant aux personnes aux prises avec une consommation abusive ou une addiction, elles doivent avant tout être soutenues,

accompagnées et soignées plutôt que pénalisées financièrement, voire pire. C'est exactement à cela que s'emploie le modèle ici proposé.

À propos de ce document

Éditeur responsable

Ce texte est édité par la féda bxl, *fédération bruxelloise des institutions spécialisées en matière de drogues et addictions asbl* (anciennement fédito bxl).

Siège social : Rue Washington 40, 1050 Bruxelles (Belgique)

N° d'entreprise : 0433.424.011

Éd. resp. : S. Leclercq (directeur), Rue Washington 40, 1050 Bruxelles (Belgique)

Contact

Stéphane Leclercq (directeur) | 02 / 514 12 60 | s.leclercq@fedabxl.be

Droit d'auteur

Ce texte est mis à disposition selon les termes de la Licence Creative Commons Attribution – Pas de Modification 4.0 International.

* * *

Première publication : mai 2023 • Réédition : septembre 2023

Dernière mise à jour : 4/12/2023

Dépôt légal : D/2023/15729/6

La féda bxl asbl est agréée et soutenue par la COCOF



Visitez notre **site web**

fedabxl.be

Abonnez-vous à **notre newsletter**

fedabxl.be/newsletter

Suivez-nous sur les **réseaux sociaux**

facebook.com/fedabxl

twitter.com/fedabxl

linkedin.com/company/fedabxl

youtube.com/@fedabxl