

Rencontre internationale sur l'application des dispositions de la loi 04-18

Cercle des militaire Beni Messous-Alger

5,6 Mai 2009

Communication sous le thème:

Procédures de coordination entre les services de la santé et les magistrats et les problèmes rencontrés dans l'application de cette loi.

Présentée par : Dr A. Habibeche

Dr M. Derguini

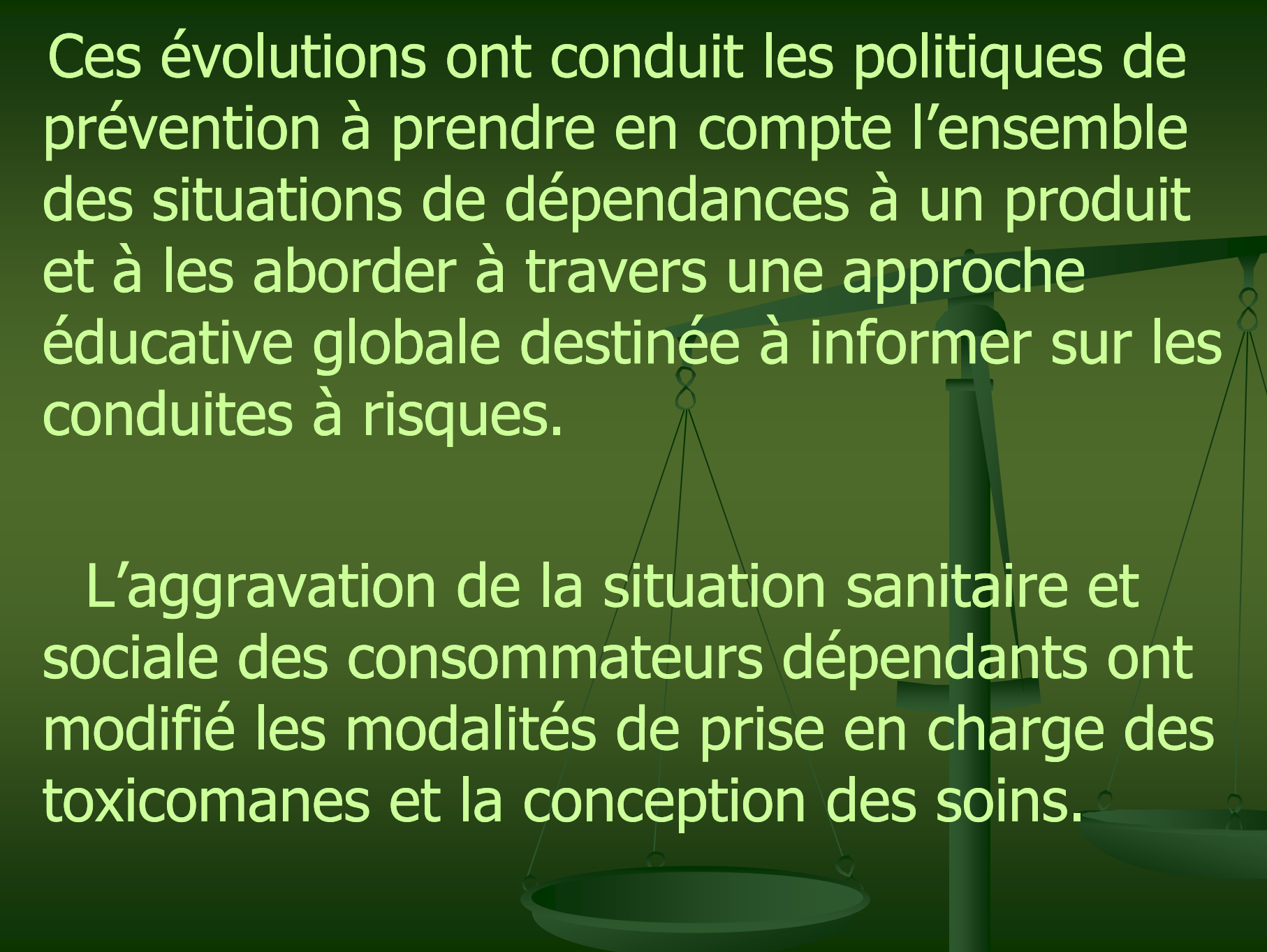
Pr B. Ridouh

Introduction

Le contexte général de la lutte contre la toxicomanie a considérablement évolué ces dix dernières années.

Les substances consommées se sont diversifiées, de nouveaux produits de synthèse sont apparus.

L'expérimentation du cannabis s'est répandue chez les jeunes et certains d'entre eux consomment simultanément plusieurs produits psychoactifs licites ou illicites.

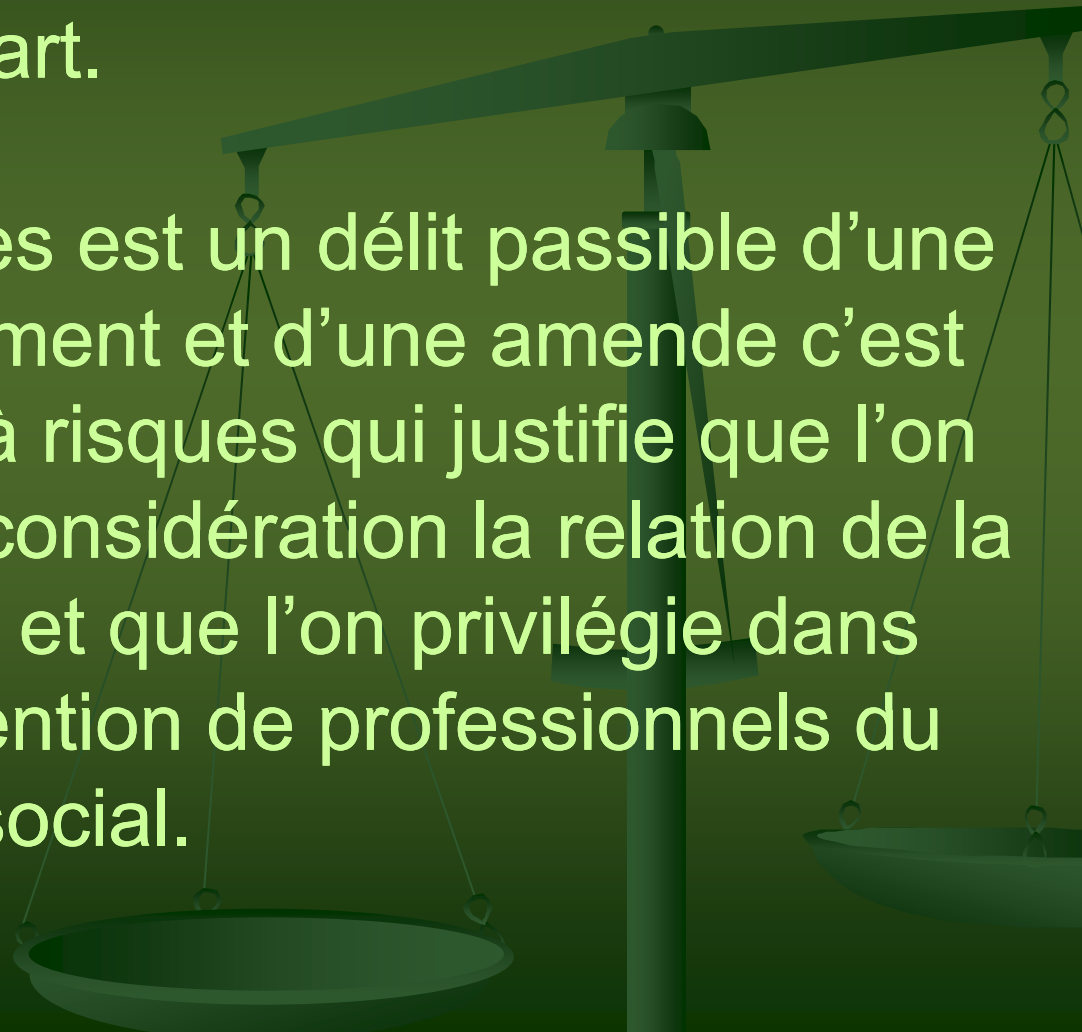


Ces évolutions ont conduit les politiques de prévention à prendre en compte l'ensemble des situations de dépendances à un produit et à les aborder à travers une approche éducative globale destinée à informer sur les conduites à risques.

L'aggravation de la situation sanitaire et sociale des consommateurs dépendants ont modifié les modalités de prise en charge des toxicomanes et la conception des soins.

La justice doit tenir sa place au carrefour des politiques sanitaires et sociales d'une part et répressive d'autre part.

L'usage de drogues est un délit passible d'une peine d'emprisonnement et d'une amende c'est aussi une conduite à risques qui justifie que l'on prenne toujours en considération la relation de la personne au produit et que l'on privilégie dans certains cas l'intervention de professionnels du réseau sanitaire et social.



Procédures de coordination

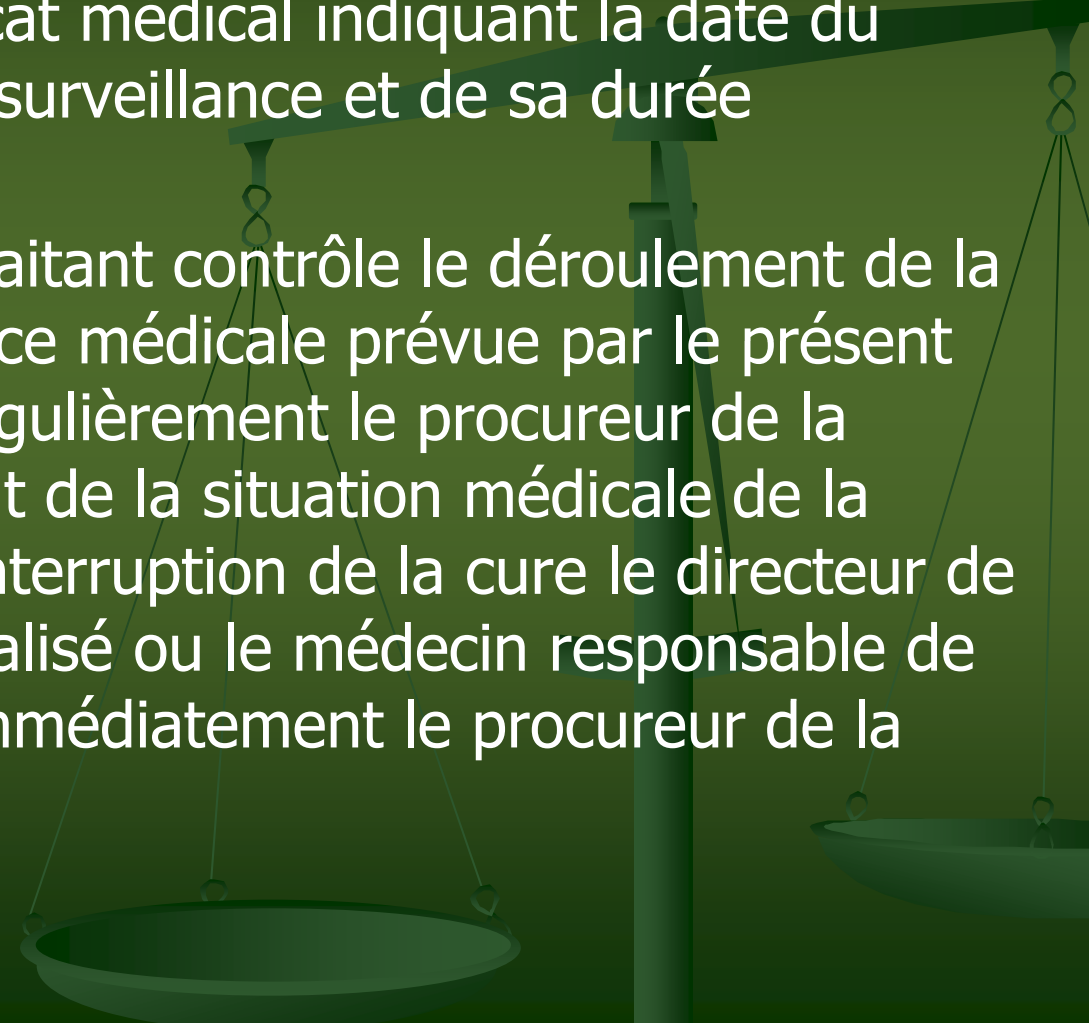
Les dispositifs pénaux et médico-sociaux doivent permettre le dialogue entre les intervenants en toxicomanie , le personnel médical et les magistrats qui s'occupent des toxicomanes.

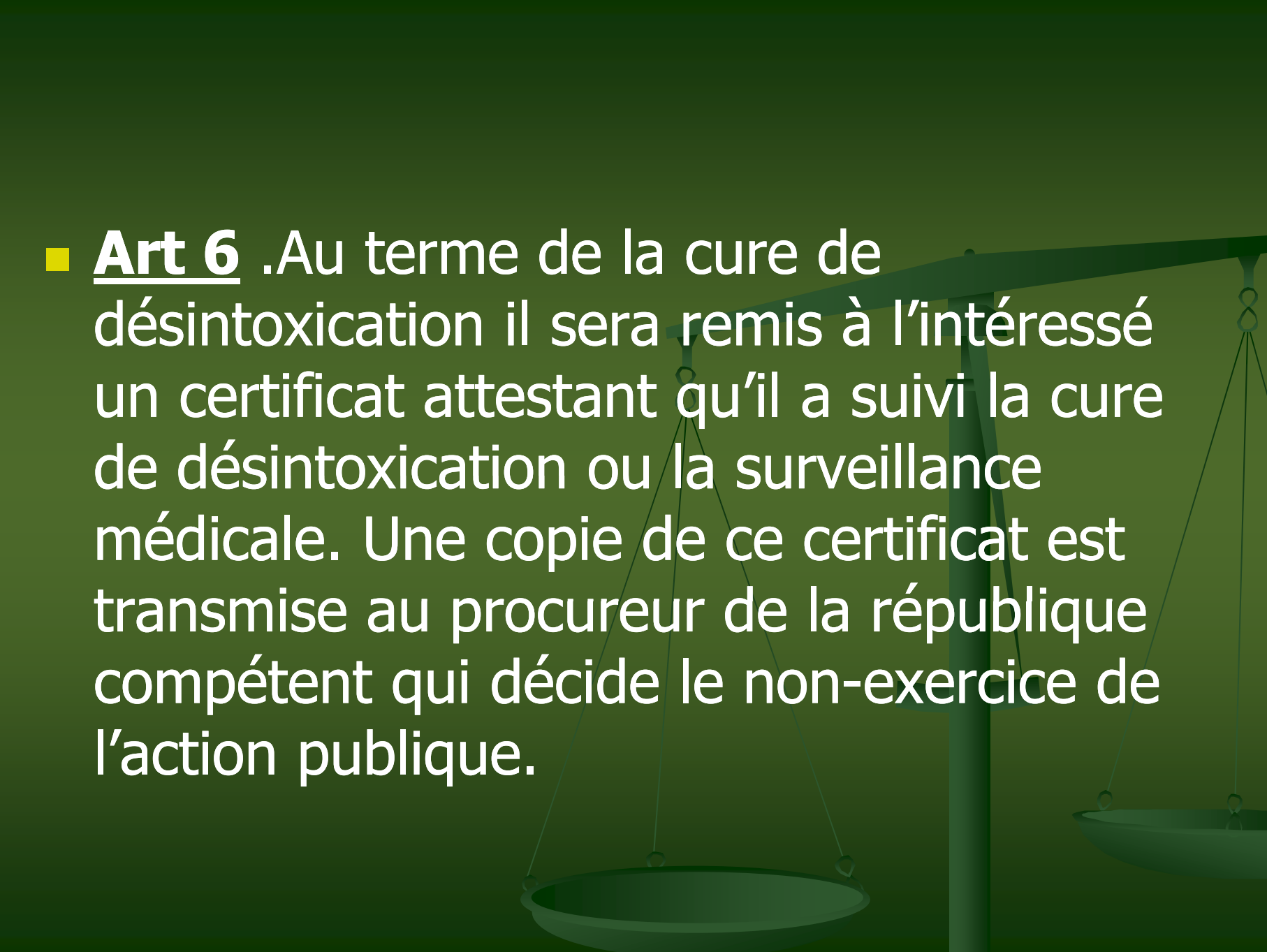
L'objectif est de favoriser l'intégration dans un processus de soins et de recourir en dernier ressort à des sanctions pénales pour tous les toxicomanes , il s'agit de développer un travail de collaboration visant à la réinsertion.

Décret exécutif n°07-229 DU 30 JUILLET 2007 fixant les modalités d'application de l'article 6 de la loi 04-18

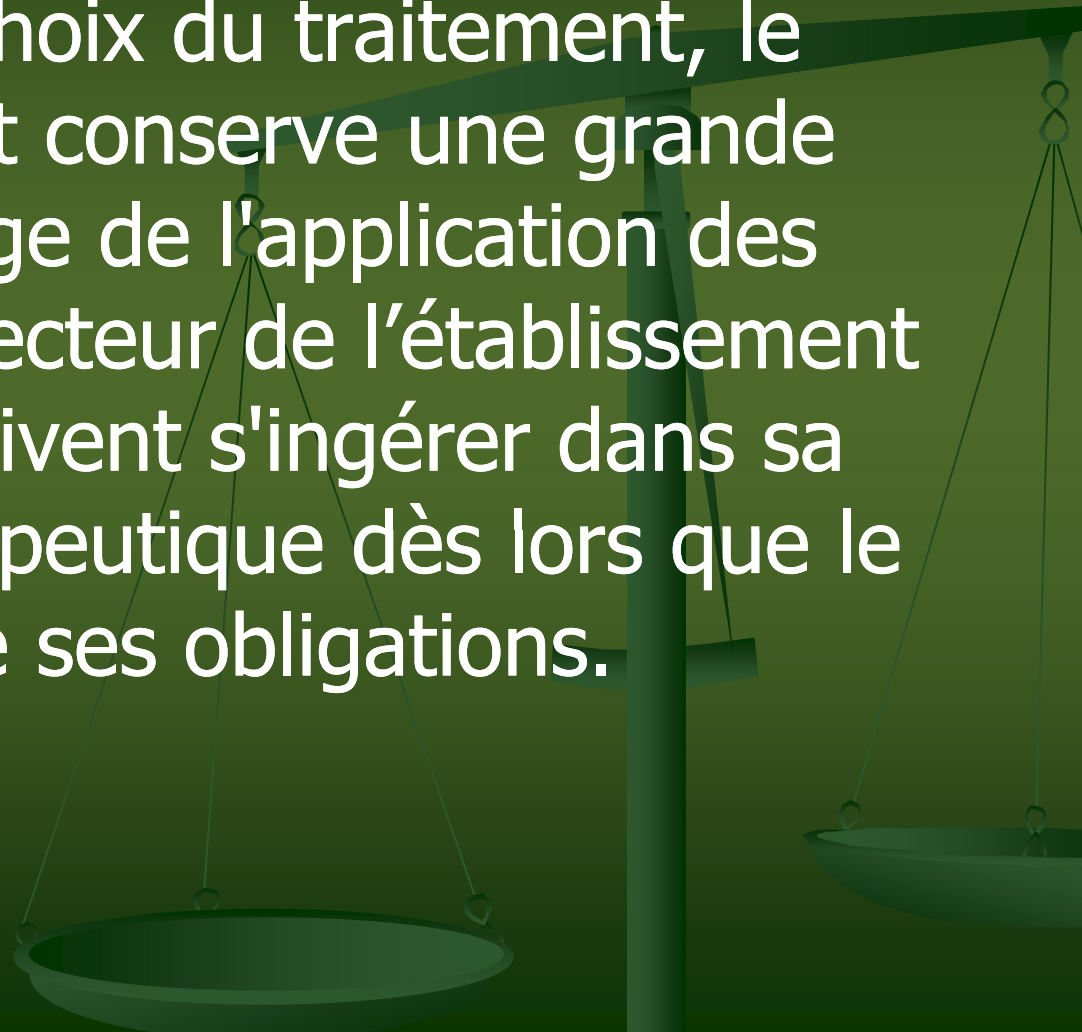
Art 2. Lorsqu'il apparait au procureur de la république qu'une personne , ayant fait un usage illicite de stupéfiants ou de substances psychotropes, s'est soumise ,à compter de la date des faits qui lui sont reprochés, à la cure de désintoxication ou à la surveillance médicale qui lui ont été prescrites ,il décide le non-exercice de l'action publique.....

Art 3. Le procureur de la république enjoint au toxicomane de se présenter dans l'établissement spécialisé qu'il désigne pour suivre une cure de désintoxication, après un examen médical fait par un médecin spécialiste, qui doit faire preuve que l'usager est intoxiqué.

- 
- **Art 4.** Lorsque la personne s'est soumise à la cure de désintoxication ou à la surveillance médicale prescrite le médecin traitant fait parvenir au procureur de la république un certificat médical indiquant la date du début de sa cure ou surveillance et de sa durée probable.
 - **Art 5.** Le médecin traitant contrôle le déroulement de la cure ,de la surveillance médicale prévue par le présent décret et informe régulièrement le procureur de la république compétent de la situation médicale de la personne, en cas d'interruption de la cure le directeur de l'établissement spécialisé ou le médecin responsable de la cure en informe immédiatement le procureur de la république.

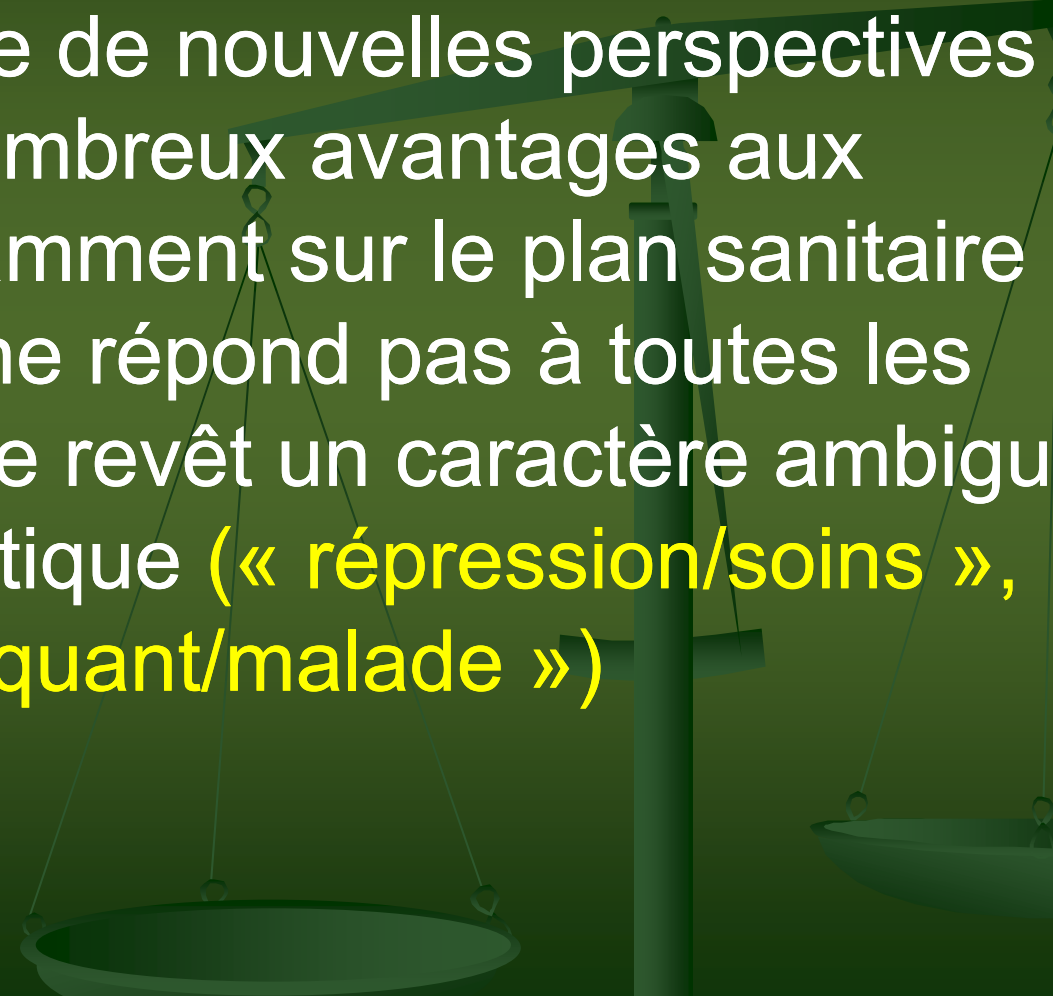
- 
- **Art 6** .Au terme de la cure de désintoxication il sera remis à l'intéressé un certificat attestant qu'il a suivi la cure de désintoxication ou la surveillance médicale. Une copie de ce certificat est transmise au procureur de la république compétent qui décide le non-exercice de l'action publique.

- Concernant le choix du traitement, le médecin traitant conserve une grande liberté : ni le juge de l'application des peines, ni le directeur de l'établissement spécialisé ne doivent s'ingérer dans sa démarche thérapeutique dès lors que le patient respecte ses obligations.



Difficultés liées à la loi 04-18

La loi 04-18 ouvre de nouvelles perspectives et offre de nombreux avantages aux toxicomanes notamment sur le plan sanitaire cependant elle ne répond pas à toutes les attentes puisqu'elle revêt un caractère ambigu conceptuel et pratique (« répression/soins », « délinquant/malade »)



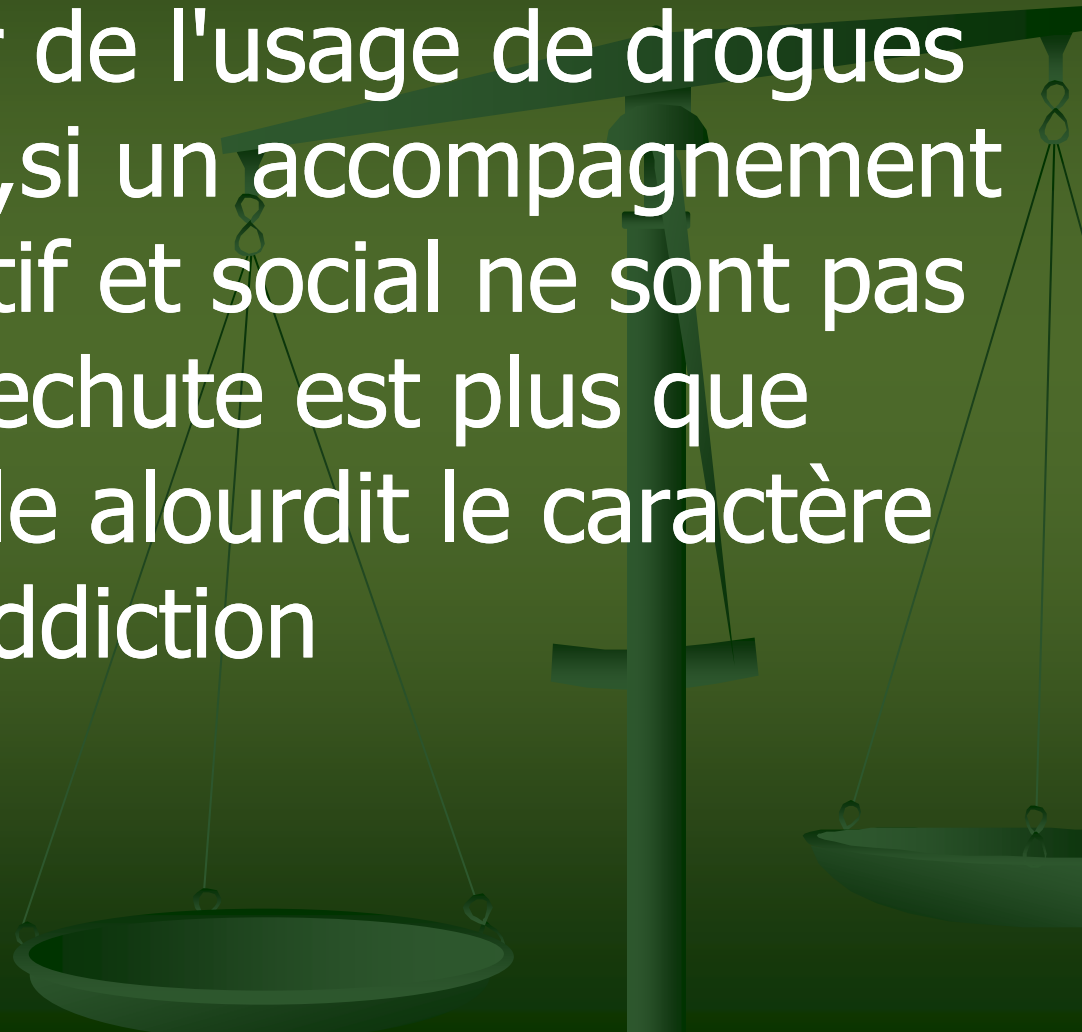
En ce qui concerne son volet répressif

- Cette loi réprime le trafic mais de nombreux toxicomanes sont souvent des **usagers petits revendeurs**.
- Les critères d'appréciation de la quantité comme du produit consommé pour considérer être **un simple usager** peuvent différer d'un parquet à un autre.
- Certains usagers acceptent cette mesure à des fins utilitaires: **échapper aux poursuites pénales**

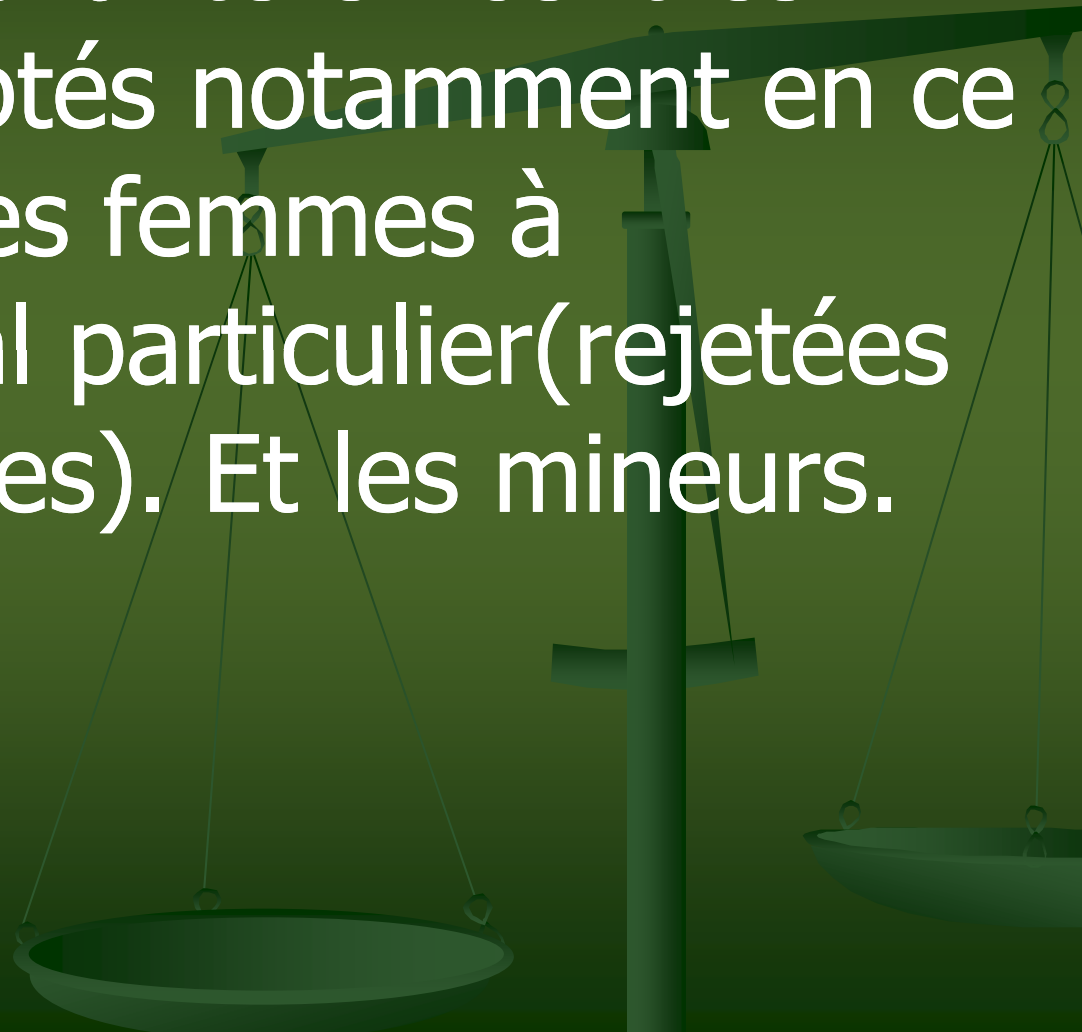
Pour le volet sanitaire

- Elle est inadaptée pour les usagers récréatifs car tous ne nécessitent pas systématiquement une prise en charge.
- L'I.T est une injonction paradoxale, l'usager doit choisir entre l'incarcération et le soin alors qu'il s'agit d'un soin contraint.
- La démarche non volontairement consentie du toxicomane peut mettre en échec l'efficacité du projet thérapeutique.
- La levée du secret professionnel peut soulever un problème d'ordre éthique.

- La cure de désintoxication est de type médical et ne permet à elle seule de sortir de l'usage de drogues le toxicomane, si un accompagnement psycho-éducatif et social ne sont pas proposés, la rechute est plus que probable et elle alourdit le caractère répétitif de l'addiction



■ L'insuffisance criante en centres d'accueils adaptés notamment en ce qui concerne les femmes à caractère social particulier (rejetées ou marginalisées). Et les mineurs.



Conclusion

Les représentations négatives suscitées par cette mesure ont évolué dans un sens plutôt favorable chez la plupart des acteurs du secteur sanitaire, social et judiciaire. Son application privilégiant incontestablement le soin et l'insertion de sujets initialement non demandeurs au sein du réseau spécialisé, dans le cadre d'une prise en charge prenant en compte les aspects médico-sanitaires, psychologiques et sociaux.

Elle participe également à la réduction des risques liés aux comorbidités somatiques (en particulier le sida et les hépatites virales) et permet le repérage et le suivi des sujets à comorbidité psychiatrique

Je vous remercie

