

# L'INJONCTION THÉRAPEUTIQUE ENTRE LES MAINS DU PARQUET : QUEL CADRE D'INTERVENTION ?

par Aurélie Legras

Avocate stagiaire chez Citoyens et Justice

Sous la direction de Véronique Dandonneau, juriste de Citoyens et justice

La dépendance, en particulier la toxicomanie, n'est pas seulement une question de délinquance mais également une problématique de santé publique. Depuis la loi du 31 décembre 1970, la lutte contre la toxicomanie est appréhendée par le système judiciaire dans une double approche : répressive avec une pénalisation de l'usage de stupéfiants, et sanitaire avec des propositions en termes de soins. Ces objectifs différents éparpillés dans plusieurs textes ouvrent un débat sur le cadre juridique de la mise en œuvre de l'injonction thérapeutique par le parquet.

La loi du 31 décembre 1970<sup>1</sup> relative aux mesures sanitaires de lutte contre la toxicomanie, et à la répression du trafic et de l'usage illicite de substances vénéneuses résulte d'un constat d'augmentation alarmant de la toxicomanie, notamment chez les jeunes. Les évolutions législatives n'ont alors eu de cesse de rechercher un équilibre entre l'aggravation de la répression et le renforcement du volet sanitaire face à des situations d'usage de stupéfiants. Désormais, la lutte contre la dépendance concerne également les situations de consommation habituelle et excessive de boissons alcooliques.

À ce titre, différentes mesures sont à disposition des magistrats pour lutter contre la toxicomanie et les addictions, en phase pré-sententielle en tant qu'obligation du contrôle judiciaire ou encore, en phase post-sententielle, dans le cadre du prononcé d'une peine ou d'un aménagement de peine. Ces mesures consistent, selon le cadre juridique, en une obligation de soins, une injonction de soins ou une injonction thérapeutique. Le volet sanitaire viendra alors en accompagnement du volet répressif.

Les magistrats du parquet interviennent également dans la lutte contre la dépendance grâce notamment à l'injonction thérapeutique, alors mise en œuvre en tant que mesure alternative aux poursuites. Dans ce cadre, le procureur de la République va enjoindre à la personne ayant fait un usage illicite de stupéfiants ou une consommation habituelle et excessive d'alcool de se soumettre à une cure de désintoxication dans un établissement agréé choisi par lui ou à défaut désigné d'office, ou de se placer sous surveillance médicale d'un médecin ou d'un dispensaire d'hygiène sociale ou d'un établissement sanitaire agréé, public ou privé. Depuis la loi du 5 mars 2007

relative à la prévention de la délinquance<sup>2</sup> un médecin relais est responsable de la mise en œuvre de l'injonction thérapeutique et assure l'interface entre l'autorité judiciaire et le dispositif de soins. Ainsi, quand l'injonction thérapeutique trouve sa place dans le cadre des mesures alternatives aux poursuites, la réponse va être essentiellement basée sur le volet sanitaire.

Le code de la santé publique prévoit en effet de façon générale en son article L. 3423-1 que « le procureur de la République peut enjoindre à la personne ayant fait un usage illicite de stupéfiants ou une consommation habituelle et excessive d'alcool de se soumettre à une mesure d'injonction thérapeutique prenant la forme d'une mesure de soins ou de surveillance médicale dans des conditions prévues aux articles L. 3413-1 à L. 3413-4 ». Alors, « l'action publique n'est pas exercée à l'encontre des personnes qui se soumettent à la mesure d'injonction thérapeutique qui leur est ordonnée et la suivent jusqu'à son terme ».

Cet article interroge quant à sa coordination avec le code de procédure pénale, qui prévoit les différentes alternatives aux poursuites et le cadre légal de recours à celles-ci.

L'injonction thérapeutique y est expressément visée, mais uniquement dans le cadre de la composition pénale (art. 41-2). Les autres mesures alternatives aux poursuites prévues à l'article 41-1 du code de procédure pénale ne permettent qu'à travers le 2<sup>o</sup> de cet article une orientation de l'auteur des faits vers une structure sanitaire, sociale ou professionnelle. La possibilité de recourir à une injonction thérapeutique n'est donc pas explicitement prévue dans cet article. Cependant, en pratique les procureurs de la République peuvent être amenés à la prononcer dans ce cadre.

La mise en perspective du dispositif général posé par le code de la santé publique avec le code de procédure pénale pose la question de savoir s'il est possible de prononcer une injonction thérapeutique dans le cadre des mesures alternatives aux poursuites prévues à l'article 41-1 du code de procédure pénale, à travers l'orientation vers une structure sanitaire, ou si cette mesure ne peut trouver à s'appliquer que dans le cadre de la composition pénale. Cette question n'est pas purement théorique ni dénuée de toute implication pratique.

Si la composition pénale est réunie avec les autres mesures de l'article 41-1 du code de procédure pénale sous le même vocable de mesures alternatives aux poursuites, faire le choix de cette mesure particulière ne sera pas sans incidence sur la situation de la personne mise en cause.

(1) Loi n° 70-1320 du 31 déc. 1970 relative aux mesures sanitaires de lutte contre la toxicomanie, et à la répression du trafic et de l'usage illicite de substances vénéneuses.

(2) Loi n° 2007-295 du 5 mars 2007 relative à la prévention de la délinquance.

En effet, la composition pénale sera inscrite au casier judiciaire de la personne concernée ; l'article 41-2 du code de procédure pénale prévoit en ce sens que « les compositions pénales exécutées sont inscrites bulletin n°1 du casier judiciaire », ce alors même qu'il s'agit d'une alternative aux poursuites dont la réussite entraîne l'extinction de l'action publique.

Il n'est donc pas indifférent de se placer sur le terrain de l'un ou l'autre de ces articles. Les conséquences auraient d'ailleurs pu être encore plus lourdes si la Cour de cassation avait adopté une position inverse à celle développée dans un avis du 18 janvier 2010<sup>3</sup>, dans lequel elle a considéré qu'une amende de composition pénale exécutée ne pouvait constituer le premier terme d'une récidive, au sens de l'article 132-10 du code pénal.

À la lecture de deux circulaires du ministère de la Justice<sup>4</sup>, il n'y aurait aucune difficulté à prononcer une injonction thérapeutique dans le cadre des mesures alternatives aux poursuites prévues à l'article 41-1 du code de procédure pénale.

La circulaire du 9 mai 2008<sup>5</sup> prévoit ainsi que l'injonction thérapeutique peut « être décidée dans le cadre des alternatives aux poursuites, de la composition pénale [...] ».

Par ailleurs, à la lecture d'une seconde circulaire du 16 février 2012<sup>6</sup>, cette mesure peut être décidée « dans le cadre des alternatives aux poursuites, notamment de la composition pénale ». Ce texte prévoit que l'injonction thérapeutique peut intervenir quelle que soit la mesure alternative envisagée, insistant sur le cadre de la composition pénale alors même qu'il s'agit de la seule mesure alternative aux poursuites pour laquelle elle est expressément prévue par le code de procédure pénale...

La possibilité pour le procureur de la République de recourir à l'injonction thérapeutique pour toutes les mesures alternatives aux poursuites, qu'il s'agisse de la composition pénale ou des mesures de l'article 41-1 du code de procédure pénale, est également la position affichée par la Mission interministérielle de lutte contre la délinquance et la toxicomanie (MILDT)<sup>7</sup>.

Le code de la santé publique pose donc un principe général de recours à l'injonction thérapeutique dans le cadre des mesures alternatives aux poursuites, alors même que cette mesure n'est pas expressément prévue par l'article 41-1 du code de procédure pénale qui ne fait référence qu'à l'orientation de l'auteur vers une structure sanitaire, sociale ou professionnelle, sans préciser que celle-ci peut consister en une mesure d'injonction thérapeutique.

Par ailleurs, le code de la santé publique<sup>8</sup> pose le principe selon lequel l'action publique n'est pas exercée à l'encontre des personnes qui se soumettent à la mesure d'injonction thérapeutique. Cette affirmation se doit d'être examinée au regard de la jurisprudence de la Cour de cassation. En effet, dans une décision du 21 juin 2011<sup>9</sup>, la Chambre criminelle a posé le principe selon lequel, même en ayant effectué les mesures prévues à l'article 41-1 du code de procédure pénale, l'action publique n'était pas automatiquement éteinte. Dans le cas d'espèce, le procureur de la République avait requis une mesure de rappel à la loi [c. pr. pén., art. 41-1, 1°] pour des faits de violences. La notification de ce rappel à la loi a été effectuée et le délégué du procureur a porté une appréciation positive sur l'impact de la mesure envers le mis en cause. La mesure pouvait donc légitimement être considérée comme exécutée. Cependant, cette même affaire a ensuite été portée devant les juridictions correctionnelles et a fini par être tranchée par la Chambre criminelle de la Cour de cassation qui,

**L'injonction thérapeutique, contrairement à la composition pénale, permet une réponse pénale moins stigmatisante (pas d'inscription au casier judiciaire), mais tout aussi pertinente du point de vue de la prise en charge sanitaire.**

dans un attendu de principe lapidaire, au visa de l'article 41-1, indique que : « le procureur de la République peut, préalablement à sa décision sur l'action publique, prescrire l'une des obligations prévues par ledit article, sans que l'exécution de cette obligation éteigne l'action publique ». La Cour a fait une interprétation « extensive » du dernier alinéa de l'article 41-1 puisqu'il prévoit que des poursuites peuvent être engagées en cas de non-exécution de la mesure en raison du comportement de l'auteur. Si l'on admet qu'une injonction thérapeutique peut être prononcée dans le cadre de l'article 41-1 du code de procédure pénale, cette décision pose donc la question d'une articulation supplémentaire entre la jurisprudence et l'article L. 3423-1 du code de la santé publique qui

mentionne explicitement l'extinction de l'action publique lorsqu'une personne se soumet à une mesure d'injonction thérapeutique et la suit jusqu'à son terme.

En tout état de cause, et malgré les interrogations et problématiques que cela suscite, l'injonction thérapeutique semble en pratique pouvoir être prononcée dans le cadre de l'article 41-1 du code de procédure pénale. Le législateur permettrait à l'injonction thérapeutique de

gagner en lisibilité en inscrivant clairement le recours à cet outil au sein de cet article. En effet, l'injonction thérapeutique, contrairement à la composition pénale, permet une réponse pénale moins stigmatisante (pas d'inscription au casier judiciaire), mais tout aussi pertinente du point de vue de la prise en charge sanitaire. La question de l'extinction ou non de l'action publique resterait quant à elle toute fois posée.

Une telle situation met en exergue les difficultés en termes de cohérence de la loi lorsque, notamment, pour une seule et même mesure, les textes sont dispersés, en l'espèce entre le code de la santé publique et le code de procédure pénale.

Il est à souhaiter qu'une meilleure coordination puisse se faire afin d'assurer une mise en pratique de l'injonction thérapeutique au sein d'un cadre cohérent et rigoureux.

(3) Cass. 18 janv. 2010, avis n° 09-00005P ; Crim. 30 nov. 2010, n° 10-80.460, D. 2011. 166.

(4) Circulaire de la DACG 2008 – 11 G4/ du 9 mai 2008 relative à la lutte contre la toxicomanie et les dépendances, NOR : JUSD0811637C et circulaire du 16 févr. 2012 relative à l'amélioration du traitement judiciaire de l'usage de produits stupéfiants, NOR : JUSD1204745C.

(5) Circulaire du 9 mai 2008, préc.

(6) Circulaire du 16 févr. 2012, préc.

(7) [www.drogues.gouv.fr](http://www.drogues.gouv.fr) ou [www.drogues.gouv.fr/site-professionnel/actions-et-mesures/application-de-la-loi/injonction-therapeutique](http://www.drogues.gouv.fr/site-professionnel/actions-et-mesures/application-de-la-loi/injonction-therapeutique).

(8) Art. L. 3423-1, préc.

(9) Crim. 21 juin 2011, n° 11-80.003, D. 2011. 2379, note F. Desprez ; *ibid.* 2349, point de vue J.-B. Perrier ; *ibid.* 2012. 2118, obs. J. Pradel ; AJ pénal 2011. 584, note L. Belfanti ; RSC 2011. 660, obs. J. Danet.