

Des crimes attribuables aux drogues : définitions et pistes d'intervention

Par

Serge Brochu Ph.D.¹

Professeur titulaire

École de criminologie

et

Codirecteur

RISQ-CIRASST

Centre international de criminologie comparée

Université de Montréal

19 mai 2005

¹ L'auteur remercie Valérie Beauregard, Benoit Lasnier ainsi que Myriane Tétrault pour leur travail de préparation de la documentation pertinente à la rédaction de ce texte.

On le sait, les substances psychoactives (SPA) entraînent des coûts financiers énormes. Une étude du Centre canadien de Lutte à la Toxicomanie (1996) évaluait ces montants à environ 2,7% du produit intérieur brut canadien. Pourtant on peut croire qu'une partie de la facture pourraient être évitée si des politiques et des moyens d'action adéquats étaient mis en place. Ce travail s'inscrit à l'intérieur d'un large projet voulant étudier ces coûts évitables reliés aux SPA. Plus spécifiquement, ce travail aborde les aspects reliés à la criminalité associée aux SPA.

D'abord le texte tentera de définir les différentes façons dont un crime peut être attribuable aux drogues. Puis, pour chacune de ces manières, nous sonderons la littérature afin de savoir s'il existe des façons scientifiquement démontrées de réduire cette criminalité et, si possible par quelle proportion. Les résultats de méta-analyses de plusieurs études seront privilégiés lorsqu'ils seront disponibles.

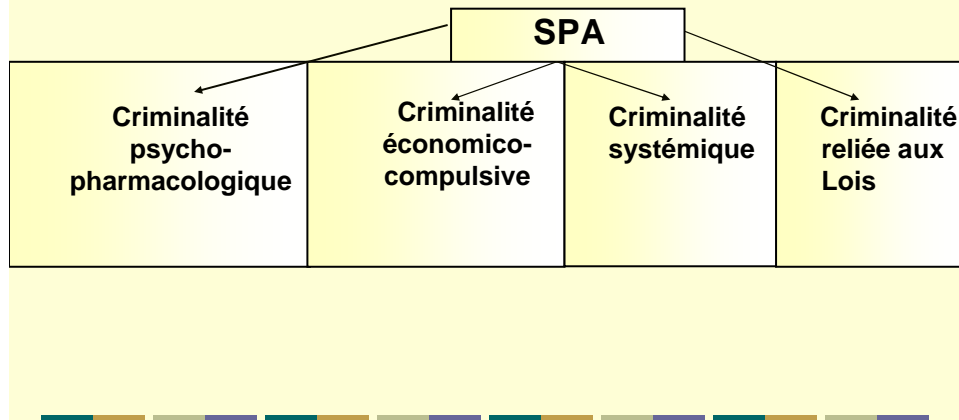
Problématique

L'alcool et les drogues illicites constituent des substances psychoactives très souvent associées à la perpétration d'actes criminels divers. Toutefois, les liens drogues-crimes sont complexes et se modifient en fonction des personnes, des types de drogues consommées et des délits commis. Afin de connaître et comprendre les coûts évitables de la criminalité reliée à l'alcool et aux drogues illicites, il importe de bien saisir les motifs qui font en sorte que le consommateur s'implique éventuellement dans une criminalité.

D'entrée de jeu, mentionnons que, généralement, «la criminalité liée aux drogues» constitue une expression relativement vague, confuse et incertaine. Une façon de sortir de ce flou consiste à se référer à des modèles conceptuels clés. Les modèles retenus ici s'appuient sur les résultats de recherches empiriques qui leur confèrent une validité explicative.

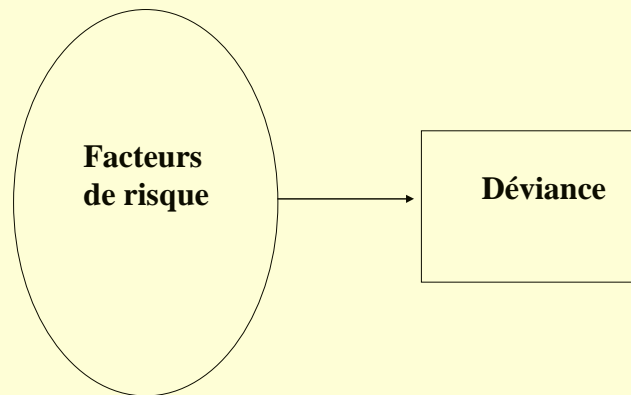
L'analyse des écrits scientifiques récents permet de distinguer deux grandes conceptions ou deux importantes explications des liens à l'étude. A l'instar d'une photographie, le premier type d'explication, le plus classique et le plus développé, s'attarde à décrire les relations SPA-crimes de façon statique. Un premier modèle s'intéresse aux liens proximaux, il s'agit du modèle tripartite élaboré par Goldstein (1985). Ce modèle repose sur les facettes du rôle des SPA en relations avec le crime, soit 1) l'aspect *psychopharmacologique* ou d'intoxication, 2) l'aspect *économico-compulsif* ou de dépendance, et 3) l'aspect *systémique* ou de distribution illicite des drogues. L'intégration de ces trois facettes des liens proximaux substances-crimes en une explication tripartite s'appuie sur un grand nombre d'études empiriques menées en Amérique du nord et en Europe. A ce modèle tripartite, il faut ajouter un élément supplémentaire soit les crimes de drogues définis comme tel par les lois. Il s'agit de crimes tels la possession, le trafic, l'importation de drogues illégales ou de crimes tels la conduite avec facultés affaiblies lorsque la consommation des substances est permise.

Conception classique (liens proximaux)

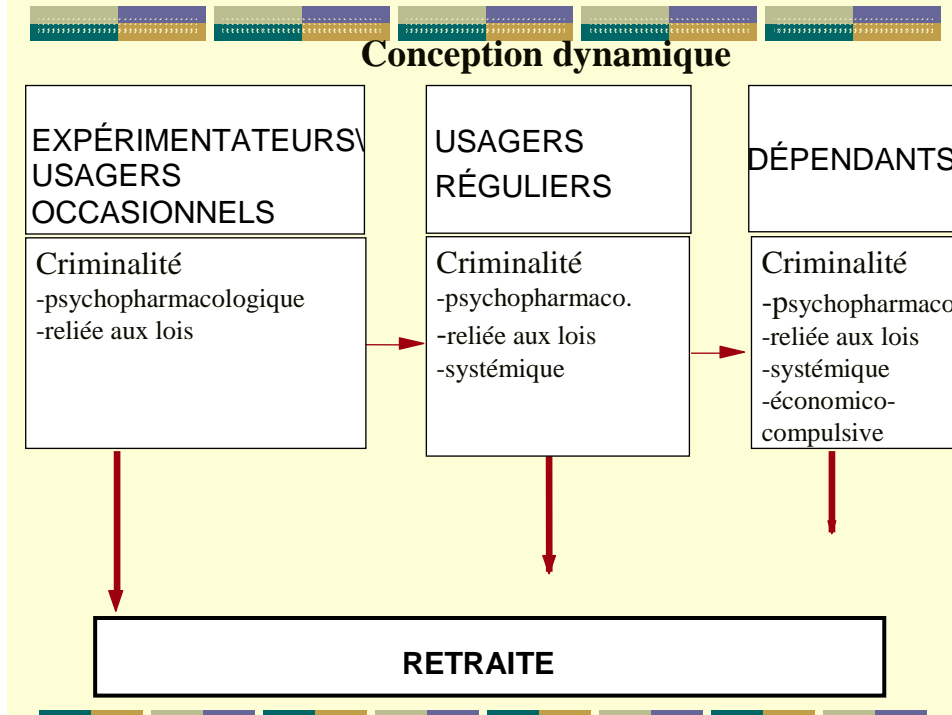


Un deuxième modèle s'intéresse aux liens distaux qui unissent SPA et crime à un ensemble d'autres facteurs bio-psycho-sociaux, communément appelés facteurs de risque, et qui permettent de comprendre à la fois la consommation abusive de SPA et la criminalité. Nous appellerons ce modèle bio-psycho-social.

Conception classique (liens distaux)



Une deuxième conception des liens SPA-crime fait appel à une association dynamique à l'intérieur d'une trajectoire ou d'une carrière déviante. De façon générale, on distingue alors des phases par lesquelles peuvent passer les consommateurs. Le plus souvent, on distinguera les phases suivantes: l'initiation ou la consommation expérimentale, la consommation régulière sans dépendance, la période d'abus ou de dépendance et la retraite. Les relations SPA-crimes se modifient alors au fil de ce développement. Toutefois, pour expliquer les liens SPA-crimes à l'intérieur de chacune des phases, les tenants de cette approche font appel aux modèles statiques plus classiques mentionnés dans les paragraphes précédents.



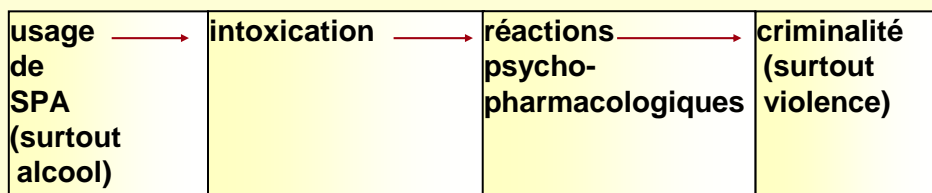
Aussi, bien que cette conception tienne mieux compte de la réalité des consommateurs de SPA, elle n'apporte pas beaucoup à notre exercice actuelle de réflexion, sauf pour nous rappeler que tout consommateur, même de drogues illicites, n'en est pas dépendant. Dans ce texte, nous présenterons donc les deux grands modèles classiques, issues de la première conception, permettant de mieux comprendre les façons dont l'alcool et les drogues illicites peuvent être liées à la criminalité. Les prochaines pages s'attarderont à décrire et à analyser chacune des facettes des liens SPA-crimes à partir de l'explication de ces modèles et à définir les paramètres des actions pouvant avoir un impact sur la réduction de la criminalité reliée au SPA pour ainsi mieux comprendre comment il serait possible d'éviter certains coûts.

1. Des liens proximaux...

a) reliés à l'intoxication

Une substance qui agit sur le système nerveux central peut certainement jouer un rôle déterminant dans la commission d'un crime. De fait, on attribue souvent à certaines SPA (plus souvent à des stimulants, des perturbateurs et surtout à l'alcool) le potentiel d'induire différentes formes d'agression. Pour l'alcool, on réfère aux actions intoxicantes criminogènes de ce produit par le biais de la désinhibition. Selon ce modèle, les facteurs psychologiques et pharmacologiques combinés pourraient faire en sorte que la personne ne se conduise pas «normalement», qu'elle laisse libre cours à certaines de ses pulsions autrement relativement bien contrôlées. L'hypothèse psychopharmacologique veut donc que l'intoxication constitue un facteur contributif déterminant à la commission de délits qui n'auraient normalement pas été commis à jeun. Une variante de ce modèle veut que la personne recherche expressément l'intoxication dans un but instrumental : se donner le courage de commettre un crime déjà planifié; calmer des nerfs un peu trop à fleur de peau... Dans sa version originale, l'intoxication provoque le crime qui n'aurait pas eu lieu sans l'influence de la SPA; dans la deuxième version, la SPA constitue plutôt un outil (au même titre qu'une arme ou un déguisement) pour arriver à des fins précises. Il est donc difficile de procéder à une attribution causale juste sans se fier à la parole de l'acteur social lui-même, mais il n'en reste pas moins que la SPA joue, dans les deux cas, un rôle contributif important.

Modèle psychopharmacologique



Pour les drogues illicites, peu d'information sont disponibles afin d'estimer le niveau de consommation au-delà duquel la consommation est à risque de causer des problèmes; dans une philosophie prohibitionniste, toute consommation est à risque. Pour l'alcool qui s'est éloigné de cette conception prohibitionniste qu'il avait prise au début du XXe siècle en Amérique du nord, il est possible d'établir des niveaux d'intoxication à ne pas dépasser. Ainsi, au Canada, la conduite automobile n'est pas permise au-delà d'une concentration sanguine de 80mg/100ml de sang. Il s'agit donc d'une mesure idiosyncrasique. Toutefois, on accepte fréquemment le fait qu'une consommation qui dépasse cinq verres en une même occasion devient problématique et à risque.

Des interventions appropriées pourraient avoir un impact positif sur la réduction des intoxications et la criminalité qui en découle. Deux principaux types de programme sont disponibles : a) les programmes de prévention en matière de SPA offerts en milieu scolaire et b) les programmes de traitement pour contrer la conduite en état d'ébriété.

a) programme de prévention en matière de SPA

Les études portant sur les programmes de prévention de l'abus de SPA concluent généralement en l'efficacité de ces mesures afin de réduire les problèmes de consommation des jeunes qui y sont exposés (Botvin, 1990; Botvin, Schinke et Orlandi, 1995; Ennett, Tobler, Ringwalt et Flewelling, 1994; Hansen, 1992; Tobler, 1992; Tobler et Straton, 1997). Toutefois, très peu d'études, et encore moins de méta-analyse, s'intéressent à la réduction de la criminalité reliée à la consommation parmi les impact des programmes évalués.

Une étude de Werch, Pappas et Castellon-Vogel (1996) a ciblé 408 programmes de prévention de collèges et d'universités de 49 États américains afin de dépeindre un portrait des efforts en prévention investis aux États-Unis. Un questionnaire était adressé au coordonnateur afin de recueillir de l'information sur la nature du programme, l'impact, l'intégration et les supports environnementaux. Une majorité des questionnaires furent retournées pour un taux de réponse de 82%. Les résultats indiquent toutefois que seulement 34% des programmes rapportaient utiliser une évaluation d'impact. Parmi ces impacts, notons que 36,4% des 336 institutions qui ont retourné leur questionnaire rapportaient une réduction de la criminalité reliée à la consommation d'alcool. Ce pourcentage s'élevait à

37,2% pour les crimes reliés aux drogues illicites. Toutefois, il est impossible de savoir quelle est l'importance de cette réduction de la criminalité reliée à la consommation de substances psychoactives.

Wilson, Gottfredson et Najaka (2001) ont réalisé une méta-analyse de l'impact des programmes de prévention scolaire sur les comportements problématiques des élèves. Pour être inclus dans la méta-analyse, les programmes devaient (1) avoir été évalué, (2) avoir été dispensé dans un cadre scolaire, (3) avoir utilisé un groupe comparaison et (4) avoir mesuré une variable d'intérêt pour l'étude (délinquance, consommation de SPA, décrochage scolaire, ou comportements antisociaux). Un total de 165 études (219 documents) a été répertorié suite à une recherche dans les bases de données classiques et des contacts avec des chercheurs. La grande majorité (80%) de ces études a été publiée dans des revues scientifiques avec comité de pairs. L'impact de ces programmes a été calculé en utilisant la taille moyenne de l'effet comparée au groupe de comparaison. De façon générale, les résultats indiquent un petit effet positif des programmes de prévention évalués sur les comportements problèmes (délinquance : 0,04; consommation de SPA : 0,05; décrochage scolaire : 0,16; autres comportements problèmes : 0,17).

Toutefois, tout programme de prévention n'est pas nécessairement efficace. En effet, par exemple, les modèles traditionnels de prévention s'appuyant exclusivement sur la transmission d'information semblent rater leur cible (Botvin, Botvin et Ruchlin, 1998; Ennett, 1994) puisqu'ils nient le fait que la consommation de drogues à l'adolescence est un phénomène multifactoriel et qu'il est donc important de mettre en place des programmes de

prévention plus complexes qui s'adressent réellement aux facteurs d'initiation et d'abus de drogues et enseignent des habiletés sociales concrètes.

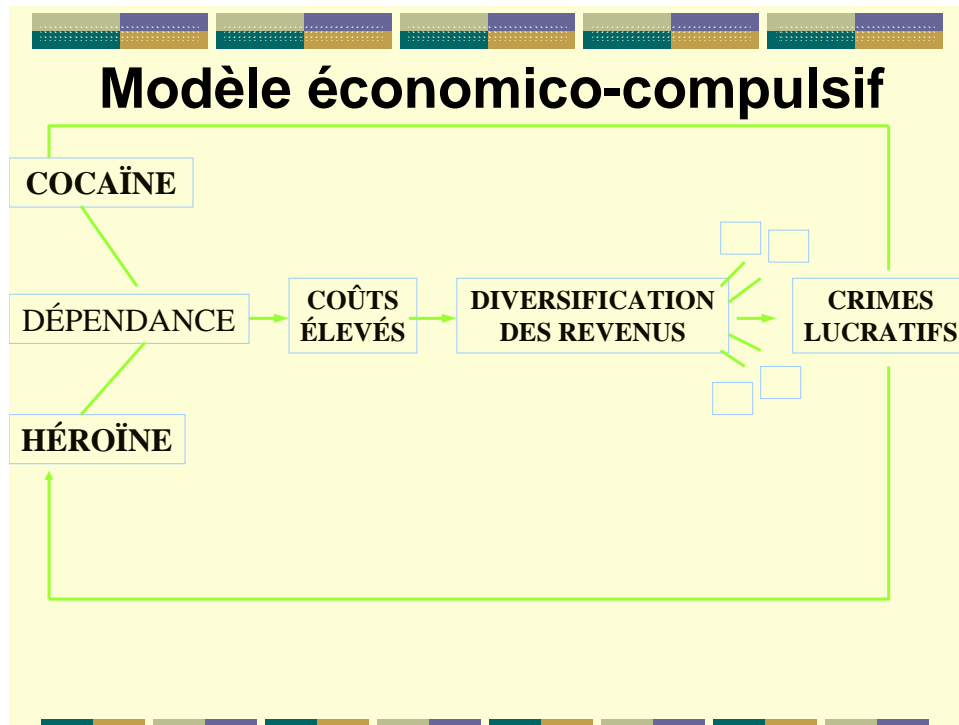
b) les programmes de contrôle pour contrer la conduite en état d'ébriété

Une méta-analyse des moyens de contrôle mis en places afin de réduire la conduite en état d'ébriété a été effectuée par Wagenaar, Zobeck, Willimams et Hingson (1995). Ces chercheurs ont identifiés 125 études qui s'attardaient à l'une ou l'autre de 12 stratégies de contrôle (entre autres la suspension du permis de conduire, l'imposition d'une amende, d'une peine de travail communautaire ou d'une sentence de prison, la mise en place de patrouilles et de contrôles policiers...). La grande majorité (70%) des études indiquait que les mesures évaluées étaient associées à une réduction de la conduite en état d'ébriété et des accidents routiers. En moyenne, il s'agissait d'une réduction de 10%. Il s'agit donc d'un impact positif faible face à un crime relié à l'intoxication.

b) reliés à la dépendance

Le lien SPA/criminalité le plus important pour les substances illicites passe par l'aspect économique relié à l'achat. En effet, certaines drogues, surtout l'héroïne et la cocaïne, peuvent devenir dépendogènes pour certains usagers. Un consommateur qui a établi une dépendance à l'un de ces produits doit en faire usage répété au cours d'une même journée afin d'éviter un sevrage physiologique ou psychologique. À l'usage, ces substances deviennent terriblement onéreuses. L'implication criminelle de certains consommateurs qui

n'arrivent plus à bien gérer leur consommation est donc attribuée, en partie du moins, au besoin d'argent engendré par la dépendance envers ces drogues.



L'augmentation très nette des recherches sur l'efficacité des programmes de traitements offerts aux personnes judiciairisées est en grande partie due à un constat clair fait aux États-unis : la répression des drogues est terriblement onéreuse (Walters, 2001). Ainsi, à chaque année, aux États-unis, on compte environ 1,5 millions de personnes arrêtées pour affaires de drogues (Elsner, 2005; Gilbert, 2005). Dans bien des cas, ces arrestations se concluent par une période de détention. Étant donné les politiques américaines en matière de répression de drogues illicites (sentences minimales, sentences plus longues, réduction des possibilités d'obtenir une libération conditionnelles), on retrouve de plus en plus de

personnes éprouvant des problèmes de dépendances à l'égard des drogues à l'intérieur des services correctionnel. A mesure qu'augmente le nombre de toxicomanes en détention, de plus en plus de doutes s'immiscent dans la tête des administrateurs publics : l'incarcération des personnes toxicomanes est-elle la meilleure solution pour défier la récurrence probable de ces personnes?

L'offre de traitement, la mise en place de programme de substitution de drogues (e.g. méthadone) ou la prescription médicale des drogues de choix (e.g. héroïne) apparaissent comme des moyens efficaces pour réduire la criminalité liée aux besoins d'argent créé par la demande en drogue. Analysons ces mesures unes à unes afin d'estimer la proportion de crimes liés aux drogues que ces mesures pourraient éventuellement éviter.

a) les traitements

Le *National Treatment Outcome Research Study* (NTORS) a été déployé à travers un ensemble de programme de traitement des toxicomanies (N=54) offerts en Angleterre. Cette vaste étude a permis de rencontrer, entre mars et juillet 1995, 1 075 consommateurs problématiques de drogues. De ce nombre, 753 furent à nouveau rencontré une année après la première entrevue et 418 lors d'un suivi de 4-5 ans. Il appert que la criminalité acquisitive des personnes bénéficiant d'un traitement résidentiel a été réduite à moins du quart de ce qu'elle était initialement tant après une année que lors du suivi de 4-5 ans (Gossop, Marsden et Stewart, 2000; Gossop, Marsden Stewart et Kidd, 2003).

Plus près de nous, aux États-unis, une étude (Schildhaus, Gerstein, Brittingham, Cerbone et Dugoni, 2000) s'est attardée à comparer la criminalité pré et post traitement d'un échantillon représentatif de 1 060 000 personnes ayant été admis en programmes de réadaptation pour la toxicomanes. Les résultats indiquent que toutes les mesures reliées à la criminalité lucrative (vente de drogues, vols, prostitution...) ont été réduites du tiers². Paradoxalement, les taux d'incarcération ont augmenté de 17% et les révocations de libération ont également augmenté de 26%. Les auteurs expliquent qu'il est possible que ces personnes, ayant été identifiées par le système de justice, fassent alors l'objet d'une plus grande surveillance, ce qui pourrait expliquer ces effets paradoxaux.

Toutefois, ces deux études, même si elles possèdent la qualité de très bien représenter la situation en Angleterre ou aux États-unis (très vaste échantillon), n'ont pas eu recours à un groupe de comparaison valable permettant d'attribuer hors de tout doute raisonnable, l'effet observé au traitement offert.

Une méta-analyse s'appuyant sur 78 études a été conduite par Prendergast, Podus, Chang et Urada (2002). Chacune des études retenues pour la méta-analyse devait comparer les effets observés chez les clients ayant bénéficié d'un traitement aux résultats obtenus pour des patients qui n'ont été exposés que minimalement à un programme de réadaptation. Les résultats indiquent que le traitement présente un effet statistiquement et cliniquement significatif sur la consommation de SPA de même que sur la criminalité des bénéficiaires.

² Il en est de même pour les délits de conduite avec facultés affaiblies et les délits de possession d'arme à feu.

Plus spécifiquement, la taille de l'effet moyen pondéré s'élève à 0,30 pour la consommation et à 0,13 pour la criminalité³.

-Les Tribunaux spécialisés en matière de toxicomanie (Drug courts)

On compte parmi les contrevenant une très grande proportion de personnes éprouvant des problèmes de toxicomanie (Brochu, en préparation). Une offre de traitement spécifique à ces personnes pourrait donc permettre de contacter une grande partie des toxicomanes qui ne sont pas autrement rejoints par les services socio-sanitaires. L'offre de traitements aux personnes judiciairisées ne se fait toutefois pas nécessairement sans encombre de toutes sortes (Brochu et Schneeberger, 2002). Aussi de façon à s'assurer d'un impact optimal sur la criminalité des personnes toxicomanes, il est important de coordonner les renvois vers des services de traitement appropriés et de qualité; c'est ce que tente d'accomplir les Tribunaux spécialisés en matière de toxicomanie (Belenko, 2001). Cette pratique n'est pas nouvelle en soi puisque des expériences isolées ont eut lieu à Chicago et à New York au début des années '50, cependant ces Tribunaux se sont multipliés aux États-unis et même en Europe depuis la fin des années '80. L'objectif principal de ces Tribunaux spécialisées consiste à permettre au système de justice et aux agences de traitement de travailler de concert afin d'exercer un pouvoir coercitif sur les contrevenants éprouvant des problèmes de dépendance face aux drogues de façon à favoriser leur abstinence (Belenko, 2001) et leur persistance en traitement. Chaque acteur judiciaire (juges, avocats, etc.) reçoit une brève formation en addictologie. Les Tribunaux exigent que les programmes de

³ Dans une méta-analyse précédente, la même équipe (Prendergast, Podus et Chang, 2000) notait que les programmes bien implantés présentaient un effet moyen plus élevé; il en est de même pour les programmes offrant plus d'heures d'exposition au traitement.

traitements qu'ils supportent financièrement fournissent des échantillons des d'urine des clients référés sur une base hebdomadaire et le contrevenant est appelé à rendre compte périodiquement de son cheminement aux autorités judiciaires. En fonction des progrès réalisés, le juge, qui prend un rôle d'agent accompagnateur, décidera des mesures à prendre (incarcération, poursuite de la thérapie, etc). Belenko (2001) a repris 37 rapports d'évaluation de ces Tribunaux spécialisés afin de mieux connaître leur impact. Seuls les rapports rédigés par un évaluateur externe ont été retenus. Selon cette étude, 47% des contrevenants ainsi référés en traitement graduent du programme de réadaptation qui leur était ainsi offert. Les contrevenants référés en traitement par les Tribunaux spécialisés présentaient moins de risque d'arrestation (5,4%) et un moins grand nombre de jour d'incarcération (6,6) que les sujets de groupes de comparaison (respectivement 21,5% et 13,6 jours). Toutefois, même si les résultats semblent positifs (Goldkamp, 2000; Goldkamp et Robinson, 2001; James et Sawka, 2002), il faut bien savoir que les études visant à mesurer l'impact de ces Tribunaux font l'objet de nombreuses critiques, entre autres au plan méthodologique (Fisher, 2002). Il faut donc conserver un regard prudent face à cette mesure et croire qu'elle constitue un élément positif lorsque des mécanismes de renvoi entre les Tribunaux et les services de traitement n'existent pas déjà.

b) les programmes de substitution

La méthadone est un analgésique opioïde synthétique qui fut utilisé pour la première fois dans les années '60 pour traiter les personnes dépendantes d'héroïne (Perreault, Lauzon, Mercier, Rousseau, Gagnon (2001). Comparativement à l'héroïne, la méthadone a une durée d'action beaucoup plus longue (l'utilisateur peut en consommer une seule fois par jour sans

ressentir de symptôme de sevrage). Bien dosée, elle ne comporte ni sensation d'euphorie ni de somnolence.

Le NTORS qui a été décrit plus haut s'est également intéressé à l'impact des programmes de maintien à la méthadone sur la criminalité de ses bénéficiaires. Il appert que la criminalité acquisitive des personnes bénéficiant d'un programme de méthadone a été réduite à moins du tiers (28%) de ce qu'elle était initialement après une année et a été réduite à 23% de son niveau de base lors du suivi de 4-5 ans (Gossop, Marsden et Stewart, 2000; Gossop, Marsden Stewart et Kidd, 2003). Encore une fois, cette étude ne nous renseigne malheureusement pas sur la taille de l'effet moyen des programmes de méthadone.

Masch (1998) a réalisé une méta-analyse s'appuyant sur 24 études visant à étudier l'impact des programmes de méthadone sur la criminalité des ses bénéficiaires. Ses résultats indiquent un une taille d'effet moyen de 0,25 (non pondéré). Lorsque l'auteure différencie les tailles d'effet moyen selon les types de crimes observés, elle obtient une taille d'effet moyen de 0,70 pour les comportements criminels reliés aux drogues, de 0,23 pour les crimes reliés à la propriété. On peut donc croire que les programmes de méthadone ont un effet positif important pour les crimes reliés aux drogues.

c) la prescription médicale d'héroïne

La prescription d'héroïne injectable constitue un thème controversé dans certains pays. On croit toutefois qu'il s'agit d'une nécessité pour reprendre contact avec les patients

qui sont en rupture avec les instances socio-sanitaires et qui n'adhèrent pas à d'autres formes de traitement (Touati, Sueur et Lebeau, 1999). En 1994, un nouveau projet était introduit en Suisse pour aider dans le traitement des personnes dépendantes d'héroïne; il s'agissait de la prescription d'héroïne. Une étude (Brehmer et Iten, 2001) a alors été réalisée afin d'observer l'impact d'une telle mesure sur la criminalité des participants à ce projet (1 031 personnes). On a ainsi observé la criminalité de sujets de l'étude. Au moment de l'admission, 70% des patients rapportaient avoir été impliqués dans une forme de criminalité (principalement la vente de drogues, le vol à l'étalage et la possession de biens volés) alors que, 18 mois après le début du traitement, cette proportion est passée à 10%. Ribeaud (2004) a étudié les données policières relatives à ces mêmes individus. Lors de leur admission, environ la moitié des participants avaient eu des contacts avec les services de l'ordre (non reliés à l'usage ou possession d'héroïne) au cours de l'année qui venait de s'écouler. Cette proportion est passée à 31,5% après une première année de traitement et à 16% au cours de la quatrième année. L'incidence est passée de 1,8 crimes préalablement au traitement à 0,73 crimes au cours de la première année de traitement et à 0,4 crimes lors de la quatrième année. Cette réduction est observée pour tous les types de crimes. Toutefois, cette étude ne comportait pas de groupe contrôle et il est impossible de savoir si cette baisse importante de la criminalité est vraiment attribuable au traitement.

Les Pays-Bas ont également étudié l'impact d'un programme de prescription d'héroïne (Van den Brink, Hendriks, Blaken, Huijsman, Van Ree, 2002), mais cette fois-ci en utilisant un devis de recherche plus rigoureux incluant des groupes de comparaison. Les résultats indiquent que pour les personnes qui ont reçu de l'héroïne sous forme d'injection,

le nombre de jours d'activités illégales au cours du dernier mois est passé de 12,9 (lors de l'admission) à 2,9 lors d'un suivi de 12 mois. En comparaison, les sujets du groupe témoin présentaient 11,5 jours d'activités illégales en début d'étude contre 8,7 lors du suivi. On peut donc croire que la prescription d'héroïne a un impact important sur la criminalité des personnes qui bénéficient d'un tel programme.

c) reliés au système de distribution illicite des SPA

La Convention unique sur les stupéfiants (1961, modifiée en 1972) et la Convention contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes (1988) ont pour objectif de circonscrire par la criminalisation la culture, la production, le trafic, la distribution, de même que la possession ou la consommation de certaines drogues. Sous l'impulsion des États-Unis, ces conventions servirent de tremplins pour la mise en place de stratégies de « guerre à la drogue » dans de nombreux pays. Parallèlement à cette répression, un système de distribution illicite des drogues prohibées s'est organisé. Les crimes reliés au système de distribution illicite des SPA sont généralement commis lors de la vente de drogues, de la collecte de dettes de drogues ou de conflits territoriaux liés au commerce des drogues illicites. Il n'est alors plus question ici de crimes reliés aux propriétés intrinsèques des drogues, mais d'une criminalité associée à sa répression en vue de faciliter la distribution illicite d'un produit. On les nomme « systémique » car ils se produisent à l'intérieur d'un système commercial illégal.

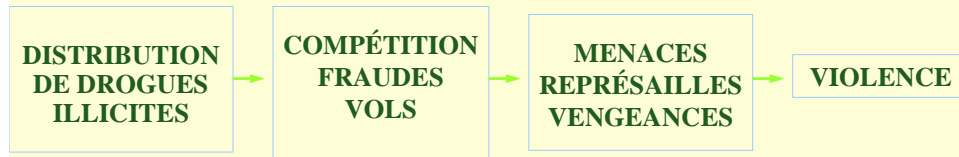
Ce système incite à une criminalité de deux façons principales. D'abord, le caractère illicite des milieux où se transigent les drogues favorise :

- l'expérimentation et la consommation de nouveaux produits pour l'usager, dont certains peuvent entraîner la dépendance (on réfère parfois à ceci en terme d'escalade);

- le remboursement des dettes accumulées par le recours à des moyens illégaux (la revente de drogue, la prostitution ainsi que d'autres activités criminelles lucratives)

De plus, cet environnement appelle de nombreuses disputes de territoire entre trafiquants rivaux ou entre vendeurs et consommateurs qui se sentent lésés par leurs transactions; la violence y est souvent utilisée comme stratégie de « gestion du personnel »; les vengeances remplacent le système de justice pénal; etc. On peut supposer que les individus enclins à la violence perçoivent dans les méthodes utilisées par ce milieu un attrait incontestable puisqu'ils pourront y mettre à profit leurs aptitudes et leur force physique tout en recevant des compensations monétaires importantes. Toutefois, il faut bien noter que la violence liée au système de distribution de la drogue est beaucoup plus présente dans les grandes villes de l'Amérique du Nord que dans les grands centres urbains européens, ce qui laisse croire que le contexte socio-politique n'est pas totalement étranger à cette violence.

Modèle systémique



Quoique l'expérience de la prohibition de l'alcool aux États-Unis semble indiquer que ce type de mesures répressive apporte son lot de brutalité et, *a contrario*, la légalisation apaise cette violence systémique, il ne nous a pas été possible de trouver d'études suffisamment fortes méthodologiquement nous permettant d'affirmer avec conviction que certaines actions auraient un effet certain sur la criminalité systémique.

Deux économistes américains ont toutefois effectué des analyses intéressantes qui méritent d'être rapportées. Le premier, Resignato (2000) utilise les données sur les arrestations pour affaires de drogues et les statistiques de consommation de drogues illicites dans 23 villes importantes des États-Unis afin de les mettre en relation avec la criminalité violente dans ces mêmes villes. Selon les résultats obtenus, la criminalité violente serait davantage reliée aux activités policières de répression qu'à la consommation des usagers.

La deuxième étude, celle de Miron (2001), met en rapport le contrôle des armes à feu, la répression des drogues (e.g. les saisies) et la criminalité violente (e.g. les homicides). À la différence de la première étude qui ne s'intéressait qu'à la situation des États-Unis, celle-ci compare les statistiques de 66 pays. Encore ici, les résultats indiquent que la répression face aux drogues illicites explique la différence dans les taux d'homicides rapportés par les différents pays qui à leur tour expliquent les taux de possession d'armes (qui sont en corrélation et non en relation causale avec la violence).

Ces deux études laissent croire qu'un relâchement des mesures répressives en matière de drogues illicite pourrait avoir une incidence sur la réduction de la criminalité systémique. Toutefois, il est impossible d'estimer précisément le taux de cette réduction.

d) définis par les lois

Aux trois éléments définis par le modèle tripartite de Goldstein, il est nécessaire d'ajouter une quatrième composante afin de bien définir, dans une perspective large, l'ensemble des crimes reliés aux drogues. À l'instar de la criminalité «système», ce type de crimes n'est pas en relation directe avec les propriétés des substances, mais est plutôt défini par les grandes conventions internationales mentionnées plus haut ainsi que les lois régissant l'alcool et ses comportements associés dans la société. Plusieurs infractions liées aux SPA, comme la possession ou la consommation, la culture ou la fabrication, la contrebande ou le trafic de drogues sont comprises dans la catégorie des

crimes définis par les lois. La prévalence de tels crimes rapportée dans les statistiques officielles dépendra davantage des moyens répressifs mis en place que des réelles activités illicites. De façon générale, ces statistiques seront grandement influencées par un type de crime (e.g. possession) et un produit (e.g. cannabis).

Même si les États-unis et les Pays-Bas ont signé les mêmes traités internationaux en matière de répression des drogues (entre autres, la Convention unique sur les stupéfiants), ces deux pays ont adopté des politiques en matière de drogues fort différentes. Depuis le milieu des années '70 le gouvernement fédéral américain a adopté une ligne dure face aux usagers de drogues illicites avec des politiques de «tolérance zéro». De son côté, les Pays-Bas fut l'objet de plusieurs regards réprobateurs lorsqu'en 1976 ils adoptèrent une décriminalisation de fait à l'égard du cannabis (Opium Act) (Korf, 2002). Plusieurs pays européens ont depuis emboîtés le pas avec des mesures variées. Le Canada a également déposé un projet de loi assouplissant considérablement les mesures à l'égard des consommateurs de cannabis. Ces politiques tentent d'isoler les marchés des drogues en séparant les lieux d'approvisionnement en cannabis (produit illicite le plus fréquemment utilisé) de ceux des drogues plus dépendogènes (e.g. cocaïne et héroïne) par la décriminalisation des premiers. Que savons-nous de l'efficacité de ce mesures?

Au Canada, 4% des affaires criminelles sont reliées à la possession de drogues (Robinson, 2003). Quand on sait que 60% de ces affaires de possession sont à leur tour liées au cannabis (Brochu et Cousineau, 2003), on peut alors croire que la décriminalisation de la possession de cannabis réduirait d'environ 2% la criminalité au Canada. Toutefois, cette

réduction des crimes liés aux lois serait-elle accompagnée par une augmentation de la criminalité reliée à l'intoxication?

D'entrée de jeu, nous indiquions que les États-unis ont, depuis plusieurs années, adoptés une ligne dure face aux consommateurs de drogues illicites. Toutefois, il faut bien savoir que, au cours des années '70, 11 états ont décriminalisé la possession simple de marihuana sans qu'une augmentation significative de la consommation ne soit observée ou, lorsqu'une telle augmentation était notée, elle n'était pas supérieure à celle observée dans les états voisins où aucun changement législatif à l'égard du cannabis n'avait été apporté (Morrison et McDonald, 1995).

En Australie, une succession d'enquêtes et de rapports ont tour à tour recommandés de retirer le recours à des peines criminelles pour la possession de cannabis. En avril 1987, le gouvernement d'Australie du sud a décriminalisé la possession de 100 gr. ou moins de cannabis (20 gr. ou moins de résine). Des chercheurs (Donnelly, Hall et Christie, 2000) ont donc profité de ce moment unique afin d'étudier les effets de cette libéralisation des politiques sur la consommation de cannabis. Ils ont donc utilisé les données des grandes enquêtes nationales australiennes sur la consommation de drogues afin d'observer si la nouvelle politique avait un effet sur la consommation auto-rapportée. Ils ont également pu comparer la consommation de drogues rapportée en Australie du sud avec celle des autres grandes régions de l'Australie. Leurs résultats indiquent une augmentation plus importante de la consommation de cannabis à vie en Australie du sud (de 26% à 32%) que dans l'ensemble des autres régions. Toutefois, des augmentations

similaires ont également été observées à Victoria (26% à 32%), en Tasmanie (21% à 33%) et en New South Wales (26% à 33%) où aucun changement législatif relatif au cannabis n'avait été apporté. Par ailleurs, aucune différence n'a été observée quant à l'augmentation de la consommation hebdomadaire de cannabis entre les différentes régions. Les chercheurs en concluent donc que l'augmentation différentielle de consommation de cannabis à vie ne peut donc pas être attribuée à la politique de décriminalisation mise en vigueur en Australie du sud.

Une étude similaire fut entreprise à la suite de la décriminalisation du cannabis, en 1992, dans les Territoires de la Capitale australienne. Afin d'évaluer l'impact de cette politique, George et Aitken (1997) ont comparé la consommation de cannabis des étudiants de l'université nationale d'Australie avec celle des étudiants de l'Université de Melbourne en 1992 et en 1994. Les patterns de consommation à vie de cannabis des deux groupes d'étudiants s'avère similaire sans changement observable pour chacun des groupes à l'étude (respectivement 53.8% et 53,3%). Les chercheurs concluent donc que la décriminalisation du cannabis n'a pas d'effet sur une augmentation éventuelle de la consommation de ce produit.

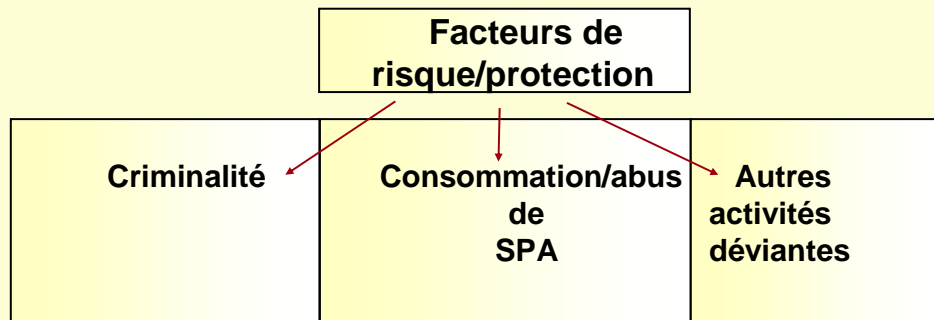
De toutes ces études, on peut croire que les politiques de décriminalisation du cannabis ont pour effet de réduire la criminalité qui était ainsi auparavant définie par la loi sans pour autant augmenter la proportion de consommateurs et les risque d'une criminalité accrue par voie d'intoxication.⁴

⁴ Il faut également savoir que très peu de consommateur de cannabis en viennent à être intoxiquée à un point tel qu'ils commettent des crimes qu'ils n'auraient pas autrement commis (Brochu, en préparation).

2. Des liens distaux : le modèle bio-psycho-social

De nombreuses études indiquent que la criminalité, tout comme l'abus de substances psychoactives, se distribue très inégalement à travers la population. Un petit nombre d'adolescent présenteraient une grande quantité de comportements déviants. Cette marginalité structurale serait associée à un syndrome général de déviance (Cornwyn et Benda, 2002; Donovan, Jessor, et Costa, 1999; Newcomb, 1997). Selon cette conception, la délinquance, la consommation de drogues, de même que certains autres comportements déviants ou marginaux tels des expériences sexuelles précoces et souvent non protégées, la conduite automobile dangereuse, certains comportements ordaliques, etc. constitueraient des manifestations reliées à la présence de facteurs de risque dans le passé de l'acteur social. Ces facteurs de risque (provenance socio-démographiques et milieu dans lequel le jeune évolue, famille, pairs, distanciation face aux institutions de socialisation, ou par rapport aux normes socialement établies) «prédisposeraient» les personnes à adopter un style de vie dans lequel, l'intoxication, la conduite en état d'ébriété, la toxicomanie et les activités criminelles font partie du quotidien. Par contre, une série de facteurs de protection, auraient, comme leur nom l'indique un rôle important à jouer dans ce que les chercheurs et les intervenants du domaine nomment la «résilience». Somme toute, les études relevant du modèle bio-psycho-social indiquent clairement qu'il est difficile d'aligner substances psychoactives et crimes dans des ordres causaux exclusifs puisque la relation relèverait également de liens distaux.

Modèle Bio-psycho-social



Au cours des dernières années les travaux portant sur les facteurs de risque ont eu un impact majeur sur le développement des programmes de prévention. Délaissant les programmes universels offerts à tous les élèves, la prévention a pris la route des programmes ciblés offert en priorité aux jeunes les plus exposés aux facteurs de risque, aux jeunes les plus en danger de s'insérer dans un parcours déviant. On tente ainsi de répondre à leurs besoins : compenser les facteurs de risque et renforcer les facteurs de protection. On place beaucoup d'espoir dans ces programmes afin de réduire substantiellement l'abus de drogues et la criminalité des jeunes.

Nous avons déjà rapporté, dans la section des crimes reliés à l'intoxication, les résultats de la méta-analyse réalisée par Wilson, Gottfredson et Najaka (2001) à propos de l'impact des programmes de prévention scolaire sur les comportements problématiques des

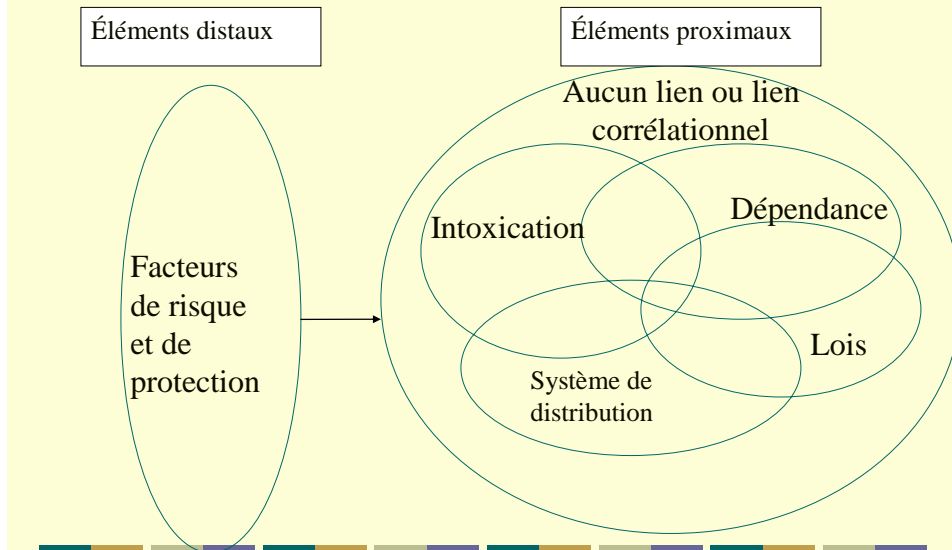
élèves. On indiquait alors que, de façon générale, les résultats de cette étude présentaient un petit effet positif des programmes de prévention évalués sur les comportements problèmes (délinquance : 0,04; consommation de SPA : 0,05; décrochage scolaire : 0,16; autres comportements problèmes : 0,17). Toutefois, l'effet apparaît plus important lorsque les programmes s'adressaient aux élèves à haut risque (0,20) à travers une prévention ciblée.

3. Des erreurs de calcul à éviter

On peut s'attendre à ce qu'il y ait un chevauchement entre chacune des formes de crimes définies précédemment. Ce chevauchement est parfois important et peut porter à compter plusieurs fois un même crime. Ainsi, une portion des individus qui ont commis un crime sous l'influence de la drogue a pu l'avoir commis également dans le but de se procurer des drogues pour leur consommation personnelle ; si, en plus, ce crime constitue un délit défini par les lois (ex. trafic), le même crime risque d'être comptabilisé trois fois. Ce double, triple ou quadruple compte pourrait parfois laisser à penser qu'une proportion plus grande de crime est attribuable aux drogues ou, d'un autre côté, que plus de coûts peuvent être évités par la mise en place de nouvelles mesures.

La figure suivante illustre le modèle global de la compréhension des relations SPA-crime.

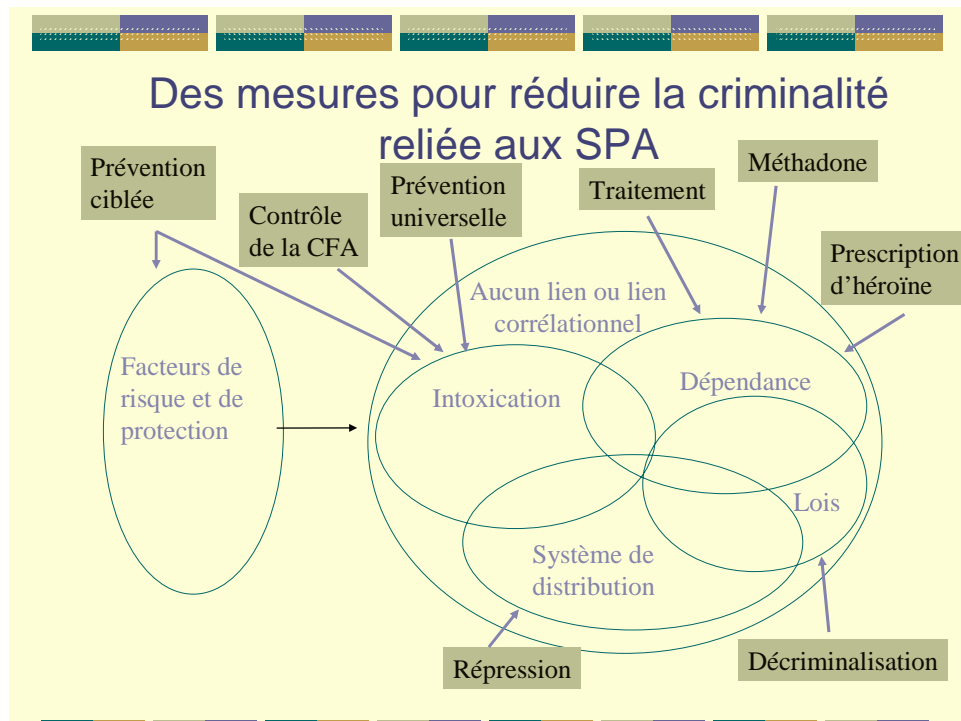
Exercice d'intégration des modèles



En somme...

Quoique les méta-analyses ne soient pas légions et que d'autres études d'impact seraient nécessaires avant de conclure de façon définitive, il est possible de croire que des mesures concrètes peuvent avoir un impact réel sur les différents types de criminalités reliés aux drogues. Parmi les mesures qui semblent les plus intéressantes se trouvent les programmes de traitement (incluant les programmes de méthadone) offerts aux personnes éprouvant des problèmes de dépendance aux drogues et les programmes de prévention ciblés. Enfin, il apparaît que la décriminalisation aurait pour effet de diminuer la criminalité (celle définie par les lois sur les drogues) sans nécessairement augmenter la criminalité lié à un usage éventuel plus répandu du produit parmi la population. Cette décriminalisation aurait également pour effet de réduire la répression globale face aux drogues et pourrait même réduire la criminalité systémique.

L'impact des mesures n'est pas nécessairement additif et on ne sait pas à quel point l'application d'une mesure efficace affecte alors indirectement l'impact d'une autre mesure. Ainsi, les personnes qui auront été détournées de la criminalité par un programme de prévention ciblé efficace ne se retrouveront pas parmi celles qui exercent une criminalité économique-compulsive. Ce retrait d'une proportion des toxicomanes par la mise sur pied de programmes de prévention affectera possiblement la taille de l'effet des mesures de réadaptation en retirant du marché du traitement les personnes éventuellement les plus réceptives à la démarche thérapeutique.



Références

Banks D. Gottfredson DC. (2004) Participation in drug treatment court and time to rearrest. Justice Quarterly, 21, 637-658,

Brochu, (en preparation). Drogues et criminalité: une relation complexe (2^e édition révisée). Montréal : Presses de l'Université de Montréal.

Brochu, S., Schneeberger, P. (2002). The effectiveness and the difficulties of sending the drug addicted offenders to a community center. Criminal Justice, 3, 279-287.

Donovan, J.E., Jessor, R., Costa, F.M. (1999). Adolescent problem drinking: stability of psychosocial and behavioural correlates across a generation. Journal of Studies on Alcohol, 60, 352-361.

Ennett, S.T. (1994). How effective is drug abuse resistance education? A meta-analysis of project DARE outcome evaluations. American Journal of Public Health, 84, 1394.

Fisher, B. (2002). 'Doing good with a vengeance': Critical reflections on 'drug treatment court'. Aquinas Symposium: "Coercion and Citizenship. CAMH: Toronto
Goldkamp JS. White MD. Robinson JB. (2001). Do drug courts work? Getting inside the drug court black box. Journal of Drug Issues. 31, 27-72, 2001

James, D., Sawka, E. (2002). Tribunaux de traitement de la toxicomanie : programme judiciaire d'intervention sur la toxicomanie. ISUMA, 3.

Marsch LA. (1998). The efficacy of **methadone** maintenance interventions in reducing illicit opiate use, hiv risk behavior and criminality - a **meta-analysis**. Addiction. 93, 515-532,