

Travail de fin d'études[BR]- Travail de fin d'études: "Entre répression et aide sociale : Le ressenti des agents de police sur le terrain au contact des usagers de drogues dans l'espace public"[BR]- Séminaire d'accompagnement à l'écriture

Auteur : Hobe, Ness

Promoteur(s) : André, Sophie

Faculté : Faculté de Droit, de Science Politique et de Criminologie

Diplôme : Master en criminologie à finalité spécialisée en organisations criminelles et analyse du crime

Année académique : 2024-2025

URI/URL : <http://hdl.handle.net/2268.2/24726>

Avertissement à l'attention des usagers :

Tous les documents placés en accès ouvert sur le site le site MatheO sont protégés par le droit d'auteur. Conformément aux principes énoncés par la "Budapest Open Access Initiative"(BOAI, 2002), l'utilisateur du site peut lire, télécharger, copier, transmettre, imprimer, chercher ou faire un lien vers le texte intégral de ces documents, les disséquer pour les indexer, s'en servir de données pour un logiciel, ou s'en servir à toute autre fin légale (ou prévue par la réglementation relative au droit d'auteur). Toute utilisation du document à des fins commerciales est strictement interdite.

Par ailleurs, l'utilisateur s'engage à respecter les droits moraux de l'auteur, principalement le droit à l'intégrité de l'oeuvre et le droit de paternité et ce dans toute utilisation que l'utilisateur entreprend. Ainsi, à titre d'exemple, lorsqu'il reproduira un document par extrait ou dans son intégralité, l'utilisateur citera de manière complète les sources telles que mentionnées ci-dessus. Toute utilisation non explicitement autorisée ci-avant (telle que par exemple, la modification du document ou son résumé) nécessite l'autorisation préalable et expresse des auteurs ou de leurs ayants droit.

Alors, est-ce que vous pourriez vous présenter votre parcours professionnel, votre formation ?

Moi, je m'appelle Aldo Caprano, je suis l'adjoint de service de la TFZ. Ici, j'ai 38 ans d'expérience et en matière, on couvre plusieurs matières, notamment la matière des stupéfiants.

Au niveau du phénomène d'usage de drogue dans l'espace public, comment est-ce que vous le définiriez ?

C'est préoccupant dans le sens où de plus en plus, ça devient normal de constater des toxicomanes qui se mettent à la vue de tous pour se piquer. Dès qu'ils trouvent une entrée de magasin, voilà on se pique parce qu'on a envie, et que ce soit n'importe où, que ce soit à Liège, j'ai l'occasion d'aller à Namur pour un marché, je les vois même là partout, pas dans le marché, c'est vraiment exagéré.

Maintenant, Liège a essayé de mettre en place quelque chose comme le Tadam, mais seulement qui n'est à mon sens pas encore assez affiné, parce qu'il ne faut pas que ce soit juste une salle de shoot et puis on met les gens dehors, je préférerais que ce soit au suivi. C'est dommage qu'il n'y a pas des lieux « autorisés » ou alors une modification de la législation concernant une interdiction dans certains endroits.

Selon vous, quels sont les principaux impacts de cet usage de drogue sur l'espace public, que ce soit au niveau sanitaire ou social ?

Déjà, point de vue économique, on va commencer par ça. Est-ce qu'on a envie de descendre en ville, faire les commerces avec ses enfants, alors qu'on croise des toxicomanes qui viennent faire la manche parce qu'ils ont besoin d'argent, ou qui sont dans un état un peu inacceptable ? Est-ce que c'est une belle vie pour les enfants ?

Ceux qui se mettent devant les commerces aussi, est-ce qu'on a envie de rentrer là-dedans ? Et du coup, qu'est-ce qu'on fait ? On cherche des villes où c'est moins apparent comme Maastricht, par exemple.

Comment définiriez-vous les nuisances liées à la consommation de drogue dans l'espace public ?

Les nuisances sont dans plusieurs domaines. Un, celles qu'on voit, c'est déjà point de vue, incivilité et déchets.

Pourquoi ? Parce que les trois-quarts ne ramassent pas leurs déchets, donc on trouve des seringues, des restes d'ammoniaque, des restes de résidus à même le sol, etc. Donc ça, c'est la première chose, l'incivilité.

Et puis la deuxième chose, c'est quand même aussi la santé publique. Je trouve quand même qu'avoir des endroits, ou avoir quelqu'un qui rentre dans un tram, ou qui rentre dans un bus, ou qui va dans un endroit, c'est porteur de maladies. Et je trouve que c'est pas bien de laisser ces gens-là côtoyer des gens normaux on va dire.

Est-ce que vous recevez des plaintes, des doléances de la part des citoyens vis-à-vis de ces nuisances ?

Oui, maintenant qu'il y a les réseaux sociaux, naturellement les gens prennent des photos, mettent sur Facebook, mettent sur des endroits et disent que c'est pas normal. Et là, la ville se sent obligée quelque part de répondre. En rassurant les gens en disant qu'on prend des mesures. Mais il y a un problème qui pour moi est grave ici en Belgique, c'est qu'on n'a pas l'obligation de se faire soigner.

(Je suis en test, t'as vu, je me fais enregistrer pour un travail de fin d'études).

Le problème, c'est qu'il y a des gens qui se laissent aller de trop. Et quand on veut les prendre en charge, quand on veut appeler une ambulance, quand on veut, s'ils refusent, on ne peut rien faire.

Et ça, c'est pas normal. Je trouve qu'à un moment donné, une personne qui ne veut pas se faire soigner parce qu'elle a un cancer, elle dit non, laissez-moi tranquille, je peux comprendre. Mais quand ça devient la sécurité de la santé publique, je trouve qu'il doit y avoir une obligation d'amener les gens à l'hôpital.

Au niveau de l'expérience avec les usagers, est-ce que les contacts avec la population des usagers sont fortement présents pour vous ? Et comment se déroulent-ils ?

Oui, nous, on a des contacts tous les jours, au quotidien, avec les toxicomanes. Mais on a deux aspects.

On a un aspect de prévention, d'aide sociale, où s'il y a des difficultés, lorsque c'est des jeunes, surtout, qui viennent de commencer, on essaie de prendre des contacts avec les sociales, avec les éducateurs de rue, parce que le but, c'est vraiment d'essayer de les sortir le plus vite possible, pour qu'ils ne restent pas dans ce domaine-là. Donc ça, c'est vraiment ceux avec qui il faut

vraiment travailler, pour essayer de les mettre dans un centre, mettre quelque part, pour les sortir de là, leur donner une formation, et trouver du travail par après.

Maintenant, il y a d'autres qui ont 50 ans, qui sont dans la rue, ils seraient irrécupérables et on ne pourra rien faire avec eux. Alors oui, ça c'est l'aspect préventif. Et puis, notamment, il y a l'aspect répressif.

Il y a quand même des articles de loi qui permettent d'être répréhensifs. C'est par exemple le fait de se balader sous influence de drogue. Il y a le fameux article 9 ter de la loi sur les stupéfiants, qui comme ils sont dans un état analogue, on peut les mettre en cellule pour leur danger, ou le danger vis-à-vis des autres personnes.

Et on les verbalise naturellement en matière de détention de stupéfiants. Pourquoi ? Parce que pour le parquet, c'est intéressant de savoir, toutes les personnes, même si ça n'a pas de suivi dans un premier temps, mais toutes les personnes qui se font prendre régulièrement, pour après, je ne sais pas si on va en parler, mais aller vers la probation prétorienne.

Comment se déroule la prise de contact avec le public ici ? Dans quelles circonstances est-ce que vous les rencontrez ?

Soit lors des patrouilles, ils sont trop visibles, et on va à leur contact, et on leur demande de partir, d'aller se mettre dans un endroit plus discret.

Ça, c'est la première chose. Parce que la question est toujours, ils ont une petite bille où ils sont en train de commencer à consommer. Est-ce que c'est opportun ou pas de saisir ce qu'ils sont en train de consommer ?

Parce que la conséquence, c'est qu'ils vont devenir plus agressifs, ils vont peut-être essayer de mendier, ou d'aller voler pour retrouver de l'argent, et pour aller rechercher de toute façon la bille et se droguer.

Quel est votre ressenti vis-à-vis de la perception que les usagers peuvent avoir de vous ? Est-ce que vous ressentez des fois des réticences de la part des usagers de drogue ?

En fait, ça dépend de l'état qu'ils sont. Des fois, ils sont plus réceptifs que d'autres moments. Quand ils sont en manque, c'est impossible de discuter avec eux.

Quand ils viennent de prendre, c'est possible. Quand ils ont pris depuis une heure, c'est possible. Il y en a certains qui prennent conscience et qui veulent s'en sortir, et qui demandent, aidez-moi à trouver une chose.

Par exemple, des fois, c'est simplement avoir une carte d'identité, et les aiguiller vers les assistantes sociales du CPAS, pour les aider à faire toutes les démarches. Mais quand ils sont trop en manque, c'est trop difficile de rentrer en contact, et nous, à adapter notre attitude suivant les cas.

Comment est-ce que vous définiriez votre rôle face aux usagers de drogue ? Quelles sont vos missions ?

La première, c'est une aide. La première chose, c'est d'aider pour voir s'ils veulent s'en sortir.

Que ce soit avec l'aspect social d'abord, mais aussi pour voir ce qu'ils ont comme drogue, ce qu'ils achètent. Parce que c'est quand même important de savoir qu'il y en a certains qui ont quelques scrupules, et s'ils peuvent mettre des déchets de batterie dans une bille, ils donnent n'importe quoi, et puis ils attrapent des cloches, des malades, et ils sont malades. Donc nous, ce qui nous intéresse également, c'est d'essayer de trouver les dealers qui leur vendent ça, pour essayer de limiter cette vente.

Quelle est votre position vis-à-vis du sentiment d'efficacité en lien avec vos actions ?

On va dire qu'il y a un changement de législation qui doit un jour quand même s'opérer. Il faut arrêter de donner les excuses des prisons aux plaines. Ça, c'est une fausse excuse pour moi.

Et il faut avoir, pour certains, une tolérance, et pourquoi pas faire comme dans d'autres pays, comme l'Italie, mettre beaucoup de bracelets électroniques à la maison, avec une police qui surveille tous les bracelets. Ça existe en Italie, donc pourquoi pas ici ?

Comme ça, les faits mineurs pourraient être mis à domicile. Et les faits graves, comme la vente de stupéfiants, augmenter les peines à minimum, mais c'est minimum, pour moi, cinq ans fermes. Ils savent que quand ils ont vendu, ils sont cinq ans en prison.

Parce qu'ici, en tant que policier, je le dis, je n'ai pas de famille, je n'ai pas de maison. Moi, je deviens dealer ici à Liège, parce que c'est trop rentable. Je me fais 30 000 euros par mois, les yeux fermés, et j'investis au Maroc, ou en Italie, ou n'importe où.

C'est ce qu'ils font, en fait. Et puis se faire prendre, parce qu'on a vu, pour le moment, on dit que la police n'a pas assez d'effectifs. Il faut aller faire tous les services d'ordre qu'il y a partout.

Donc si on est là, on n'est pas sur la route, en train de lutter contre les stupéfiants. Et quand on les attrapent, ils sont condamnés à trois ans. Mais ils font un mois, trois mois réels.

Donc c'est intéressant de vendre les stupéfiants. Et il faut dissuader. Et en dissuadant, c'est donner des peines.

Parce que c'est quand même une attaque aux personnes graves. Donc pour moi, c'est plus grave même que la violence. Donc les peines devraient être de minimum de cinq ans.

Est-ce qu'il y a des situations qui ne présentent pas pour vous les effets attendus, parfois ?

Dans quel sens ?

Dans le sens un peu général, ces situations au niveau de la gestion de l'usage de drogue, où ça ne donne pas le résultat espéré ?

Oui, je prends l'exemple du Tadam. On donne des budgets au Tadam. Mais moi, quand je parle aux usagers, on rentre, d'abord c'est très strict.

Ils ne peuvent pas partager leur bille, etc. Puis on leur donne le matériel pour qu'il soit propre, pour éviter les maladies. Mais c'est fini, cinq minutes après, ils sont dehors.

Alors qu'ils sont sous l'affluence. On ne leur donne pas un café. Pour moi, il doit y avoir un passage à un médecin, à un psychologue, pour essayer d'aller vers la méthadone.

Pour essayer de les sortir de là. Et pas juste de dire, c'est une salle de shoot, allez vous shooter, vous sortez. Il faut qu'il y ait un suivi plus long.

Le but, c'est vraiment de les sortir de là et d'aller vers la médication. Ça, ça serait une bonne solution pour moi. Ou alors, pourquoi pas, pour carrément enlever tous ces dealers, avoir des maisons médicales où ils pourraient aller sous contrôle médical, prendre leur dose au début, et puis la dose diminue à fur et à mesure en allant vers justement la médication.

Ainsi, les dealers dehors seraient embêtés. C'est gratuit, c'est l'État qui paye. Pour moi, ça coûterait moins cher que maintenir des gens en prison.

Et tous ces gens qui tombent malades, parce que les toxicomanes tombent malades. Après, ils dépendent de la mutuelle. Il faut payer, il faut les amener à l'hôpital gratuit. Et tout ça, c'est des frais qu'on pourrait éviter en investissant.

Ok. Ressentez-vous des conflits vis-à-vis de vos missions ? Parce que parfois, il y a un décalage entre vos injonctions et ce qui est réalisable ou non dans l'immédiat.

On sent à un moment donné un peu d'impuissance, parce que l'administration est lourde. Les droits qu'on donne en Europe par rapport à d'autres pays, sont trop exagérés.

Avant, je pensais qu'on pensait beaucoup à la victime. Maintenant, la victime devient secondaire et c'est le suspect qui a tous les droits. Il a le droit à son avocat, il a le droit à téléphoner, il a le droit à ceci, il a le droit à cela, et on oublie qu'il y a une victime derrière.

Et à partir du moment où on commence à vendre des stupéfiants, et comme ça arrive, on me téléphone pour me le dire, s'il y a des toxicomanes que je connais, avec qui on travaille pour essayer d'avoir des dealers, « ils viennent carrément me donner leur numéro de téléphone avec des échantillons, pour que je sois accro. Même si j'essaie d'arrêter, « Allez, go, tiens » ». À partir de ce moment-là, pour moi, c'est très grave.

Il faut agir très vite et vraiment lutter contre ces dealers-là.

Au niveau des politiques mises en place, que pensez-vous de l'approche répressive face à l'usage de drogues ?

Je pense que le système qu'on fait comme maintenant, il y a pour les festivals, et qui est d'application un peu sur Liège, mais trop restreint, on va dire ça comme ça, le système de propositions de transactions immédiates, il doit se faire pour toutes les drogues et pour tous les budgets.

Que la personne soit au CPAS ou elle soit avocat, il se fait prendre dans un secteur ou il se fait prendre en ville en processus de stupéfiants, pour moi, c'est un paiement direct comme on fait par les transactions, et s'il ne paye pas, il ne faut pas hésiter, et on retire sur le salaire, même si c'est quelqu'un du CPAS, tant pis, au lieu d'avoir 1200 euros, il aura 1100 euros, mais voir que le fait d'acheter, c'est punissable, les gens doivent avoir peur, ici, en roulage, on a peur de passer un feu rouge quand on voit un radar, parce qu'on sait qu'on va avoir une amende, donc c'est pour ça qu'on ne passe pas le feu rouge, ici c'est la même chose, il faut avoir peur de venir à Liège pour acheter des stups, parce qu'on sait que si on se fait attraper, on paie une amende, donc pour moi, il faut punir aussi les acheteurs, les dealers y'a une lutte, mais si les acheteurs sont punis, et avec des amendes, je peux comprendre 25 euros pour un joint, mais ne pas hésiter quand on trouve des drogues dures, vite dans les 200 euros, ça fait mal et on réfléchit.

Oui. Et du coup, comment vous positionnez-vous par rapport aux approches de réduction des risques, notamment tout ce qui est salles de consommation en moindre risque ?

Ben, naturellement, on est pour, puisque, moi personnellement, je suis pour, mais comme je l'ai dit tantôt, il faut que ce soit des salles de consommation, je préfère en avoir une très bien, que quatre où on rentre et on sort. Il faut avoir un suivi des toxicomanes, et comme je l'ai dit, le but c'est vraiment que la personne prenne conscience qu'on sait l'aider, et pour le sortir de là. Surtout quand c'est des jeunes drogués.

Moi, ça me fait mal au cœur de juste voir qu'il y a des gens pour aider les drogués, et la seule chose qu'on fait, tiens, tu veux des nouvelles seringues ? Oui, c'est bien de donner le matériel, mais le but c'est pas ça, c'est pas de les inciter à continuer avec des produits propres, le but c'est de les sortir de là, il faut éviter ça. Et là, je reviens avec ma législation, je pense que style Hollande, ils sont obligés d'aller dans un centre, et s'ils ne veulent pas être dans un centre, ils vont en prison.

Et alors je suis convaincu qu'ici, si on en met dans des centres, je veux dire surtout dans les jeunes, on arrivera, mais un centre, pas juste médical, quand quelqu'un va dans un centre, il faut qu'il y ait vraiment un bon suivi. On le soigne pour la toxicomanie, il suit des formations à l'intérieur, il va peut-être ressortir au musée, quand je vois ici, j'ai encore regardé RTL la dernière fois, avec toutes les recherches d'emplois qu'il y avait, on ne trouve pas un peintre, est-ce qu'un toxicomane, je veux dire un peu manuel, qui arrive à s'en sortir, on ne sait pas lui faire une formation de peintre, et le fait d'aller travailler là, il n'est plus en contact avec ce milieu toxicomane.

Donc on le met dans un contact normal, et pour moi, on peut sauver des gens comme ça.

Oui, avoir une approche plus complète. En quelle mesure est-ce que vous trouvez ce type d'approche de réduction des risques utile à la gestion de l'usage de drogue ?

Comme je l'ai expliqué, ça revient en disant, c'est ce suivi vers la médication qui pourra sauver.

Si c'est juste une salle de shoot simple, qu'on arrête. C'est juste une visibilité pour les gens. On leur dit, vous pouvez aller là, on ne les voit pas en rue, c'est le seul avantage.

Comment est-ce que vous vous positionnez face à l'opposition qu'il peut y avoir entre d'un côté la répression, et de l'autre côté la réduction des risques ?

Dans la répression, il y a une tolérance. Quand ils viennent se piquer ici, nous ne les contrôlons pas.

Parce qu'à bingo, se mettre au coin de la rue, on les contrôle tous, ils ont leur bille sur eux. Mais étant donné qu'il faut l'effort de venir jusqu'à la salle de shoot, on va l'appeler comme ça, c'est le beau terme, à moins de risques. C'est une salle de shoot quand même.

Donc on préfère les voir aller là, que les voir une famille qui les sent en ville, et qui voit la personne en train de se piquer.

Pensez-vous qu'il est possible de combiner ces deux approches dans votre travail au quotidien, la répression et la gestion des risques ?

C'est ce qu'on fait déjà, puisqu'on les guide vers les éducateurs de rue, quand on voit qu'ils ont des difficultés parce qu'ils ont des problèmes à cause qu'ils se piquent, ils nous montrent certaines photos, des fois ils gonflent très fort, nous on prend contact avec les infirmières de rue pour qu'elles viennent, parce que des fois à l'hôpital ce ne sont pas toujours les bienvenus, donc les infirmières de rue viennent et prodiguent les premiers soins, donc ça c'est déjà pas mal comme approche, et il faut savoir qu'ils ont de la chance d'être allés quelque part, parce qu'ils peuvent aller à La Fontaine par exemple, s'ils vont tous les matins, ils peuvent prendre leur douche et ils savent faire soigner, ou au CAS de Saint-Laurent, là aussi c'est une belle infrastructure où tous les jours ils prennent leur douche, ils changent leurs vêtements, ils peuvent repartir de manière propre, mais c'est une volonté aussi de la personne. Toujours une part de volonté.

Que souhaiteriez- vous voir changer au niveau de l'intervention, au niveau de l'usage de drogue ?

Déjà, une mise à disposition d'un espace, s'il n'y a pas de moyens de les mettre dans un centre, parce que ça coûte trop cher, parce que l'argent, c'est toujours le nerf de la guerre, au moins leur tolérer un espace, quelque part, où c'est qu'ils vont là. Avec une surveillance policière, ou d'éducateurs, ou n'importe quoi, mais les éducateurs iraient là pour les conseiller, pour leur donner le bon matériel, pour que la ville l'ait nettoyée régulièrement, pour que ce soit propre, que ça ne devienne pas une déchèterie, mais un endroit où le public n'irait pas, et que ce serait un endroit où ils savent où ils peuvent aller, et qu'ils peuvent consommer tranquillement.

Qu'est-ce qui, pour vous, permet la bonne collaboration entre la police et les programmes de réduction des risques ?

C'est la communication avec eux, et c'est la tolérance de la police de ne pas dire qu'il a des drogues, c'est une infraction. Avoir l'esprit plus ouvert, et si on sait qu'il y a une issue favorable en passant par ces services-là, prenons-le.

Vous avez autre chose à ajouter sur notre échange ?

Non. Ah, c'est déjà bien.

Mais oui c'est parfait. Merci beaucoup.